

École des Hautes Études Commerciales
Affiliée à l'Université de Montréal

*Le processus de l'escalade de l'antagonisme lors de l'échec
du projet de déménagement de l'hôtel-Dieu de Montréal.*

Par
Isabelle Piette

Sciences de la gestion

Mémoire présenté en vue de l'obtention
du grade de maître ès sciences
(M.Sc.)

© Isabelle Piette, 1999

« Il un phénomène qui se répète constamment dans l'histoire universelle, indépendamment des lieux et des époques : c'est la poursuite par les gouvernements d'une politique contraire à leur propre intérêts. (...) Pourquoi les chefs troyens ont-ils tiré à l'intérieur de leur murailles ce cheval de bois ? Pourquoi les ministères d'Angleterre se sont-ils obstinés à adopter envers les colonies américaines une politique de force ? Pourquoi Charles XII, Napoléon, puis Hilter ont-ils, l'un après l'autre, voulu envahir la Russie, en dépit des désastres essuyés par leurs prédécesseurs ? Pourquoi et comment le massacre de la St-Barthélemy et la guerre du Vietnam ? » (Barbara Truchman, 1985)

Remerciements

Deux heures du matin, cernée par l'ennemi, ma fin sonne au glas, le viol collectif des illusions restituées... Je voudrais remercier ma mère pour sa force patiente, ses curiosités, sa persévérance, le parfum de courage qui m'a permis d'avancés. *Les mots s'arment de brume visant la confiance; farouches resquilleurs à l'heure de ma mort...* Pour mon père, acharné à la syntaxe, je tends mes bras. *Les grammaires qui accourent ma survie harcelée, épanchent de leur encre les plaies sanguinolentes.* Je voudrais également témoigner de ma reconnaissance à ma soeur pour ce dernier élan dont mon coeur s'assoiffait. *Atteinte d'un virus, je désespère du français. Québécoise repentante, les anglicismes débusqués, sont décapités.* Pour Wilfrid, sa patience et son amour. *Retranchée aux confluent des ténèbres, s'éveille alors l'alarme moqueuse. Voleuse invétérée des ouvrages oubliés, dansant le rappel du signal redouté.* Je voudrais adresser ma gratitude à ma tante Yolande, pour sa sensibilité et sa présence. *Aux détours des tourments, béate de bonheur, la victoire se profile, langoureuse et féline. Fougueux coryphée, par ses réflexes soignés, commande la sémantique à l'armure d'acier.* Finalement, je remercie mon directeur, M. Dufour, pour m'avoir introduit « au sujet » et guidé dans les dédales de la recherche scientifique. Merci ! *Frémissant en mes mains, empreinte encéphalique, douloureuses délivrances, empreinte de fierté, s'abandonne aux lointains chevaleresques souvenirs.*

Sommaire

Cette recherche porte sur l'escalade de l'antagonisme. L'objectif général de cette étude est de mieux comprendre la dynamique, la démarche, le mouvement et le rythme du processus en cause. Comment le processus d'escalade de l'antagonisme entre les coalitions d'individus et de groupes d'intérêts favorables ou opposés à la mise en oeuvre d'un projet de changement majeur se développe-t-il ? De manière plus spécifique, la recherche s'interroge sur le déclenchement du processus : quand, comment et pourquoi le processus est-il amorcé ? Elle examine également son développement : Qu'est-ce qui alimente l'escalade de l'antagonisme ? Comment le processus évolue-t-il dans le temps ? Quels sont les mécanismes en causes, les barrières, les cycles de la transformation de l'action des acteurs ?

La principale contribution théorique de ce mémoire réside dans le rapprochement de deux idées, l'escalade et l'antagonisme, appliquées au domaine de la gestion. En proposant une conceptualisation qui s'inspire des sciences politiques, la recherche apporte une contribution à la compréhension des organisations conçues comme une arène politique. Une seconde contribution de la recherche, d'ordre empirique cette fois, est la narration des événements qui ont conduit vers l'échec du projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu à Rivière-des-Prairies en 1993. Cette monographie détaillée enrichit la banque de cas similaires offrant la possibilité d'analyse comparative ultérieure basée sur une conceptualisation ou un thème de recherche différent dont: la consultation publique, la mise en oeuvre, le changement et les stratégies d'opposition. Enfin, la recherche réalise également un apport supplémentaire au plan méthodologique : l'approche historiographique. Dans une démarche de type inductive, elle réussit à combiner l'approche qualitative et l'approche quantitative. De plus, dans la tradition de simplification et d'analyse initiée par Mintzberg (1979) pour l'étude

de la stratégie, la recherche propose une illustration graphique du phénomène étudié.

La conclusion de cette recherche suggère que le développement de l'escalade de l'antagonisme épouse la forme globale d'une spirale construite de boucles plus petites générées autour de barrières élevées par les adversaires en présences. L'escalade est décrite comme le résultat d'un enchaînement complexe d'interactions entre les protagonistes mais aussi entre le contexte et la volonté d'action des acteurs. La mobilité des affrontements et l'instauration de barrières sont présentées comme les principaux moteurs du processus d'escalade de l'antagonisme.

Cette recherche est de toute évidence d'un grand intérêt pour tous ceux et celles qui doivent définir la marche à suivre lors d'un projet de fermeture. Elle est également susceptible d'intéresser les chercheurs en gestion préoccupés par la dynamique du changement en situation complexe. Enfin, la recherche est susceptible d'attirer l'attention des individus en sciences politiques et en sociologie intéressés par la dynamique de transformation des institutions collectives.

Tables des matières

REMERCIEMENTS	III
SOMMAIRE.....	IV
TABLES DES MATIÈRES.....	VI
LISTE DES FIGURES	IX
LISTE DES GRAPHIQUES	X
LISTE DES ABRÉVIATIONS	XI
INTRODUCTION.....	1
1. LA REVUE LITTÉRATURE	5
1.1 LA PERSPECTIVE DU CONFLIT	5
1.2 LA PERSPECTIVE DU PROCESSUS DÉCISIONNEL	7
1.3 LE CONCEPT DE L'ESCALADE DE L'ANTAGONISME.....	8
1.4 LES SCHÉMAS DE DÉVELOPPEMENT DE L'ESCALADE.....	9
1.4.1 <i>La théorie des jeux</i>	10
1.4.2 <i>L'analyse stratégique</i>	10
1.4.3 <i>Modèle d'escalade</i>	11
1.4.4 <i>La spirale conflictuelle</i>	12
1.4.5 <i>Le modèle des changements structurels</i>	14
1.4.6 <i>Une échelle de l'escalade</i>	15
1.4.7 <i>Le modèle temporel</i>	16
1.5 LES DIMENSIONS-CLÉS DE L'ESCALADE DE L'ANTAGONISME.....	18
2. MÉTHODOLOGIE	21
2.1 LA COLLECTE DES DONNÉES	22
2.1.1 <i>Les documents officiels</i>	22
2.1.2 <i>Les revues de presse</i>	23
2.1.3 <i>Les documents personnels</i>	24
2.1.4 <i>Les autres documents</i>	24
2.1.5 <i>Les considérations éthiques</i>	25
2.1.6 <i>Les entrevues</i>	25
2.2 L'ANALYSE DE CONTENU	26
2.2.1 <i>La détermination d'indicateurs</i>	27
2.2.2 <i>L'intensité de l'escalade de l'antagonisme</i>	28
2.2.3 <i>L'extension de l'escalade de l'antagonisme</i>	30
2.2.4 <i>Le contexte de l'escalade de l'antagonisme</i>	31
2.2.5 <i>L'illustration graphique de l'escalade de l'antagonisme</i>	32
3. L'ÉCHEC DU PROJET DE DÉMÉNAGEMENT DE L'HÔTEL -DIEU DE MONTRÉAL	33
3.1 ÉLÉMENTS DU CONTEXTE HISTORIQUE DE LA DÉCISION	36
3.2 LE CHEMINEMENT DE LA DÉCISION	40
3.2.1 <i>Le ministre Marc-Yvan Côté</i>	46
3.2.2 <i>Le processus de décision entre 1989 à 1991</i>	47
3.3 LA MOBILISATION DE L'OPPOSITION	52
3.3.1 <i>La mobilisation des acteurs internes</i>	54

3.3.2 <i>La mobilisation des acteurs externes</i>	58
3.3.3 <i>La poursuite du processus décisionnel</i>	62
3.4 LA DÉCISION	65
3.4.1 <i>Renforcement de la mobilisation</i>	65
3.4.2 <i>Explosion des confrontations médiatiques</i>	67
3.4.3 <i>L'annonce publique</i>	71
3.4.4 <i>La persistance de l'opposition</i>	75
3.5. L'AUDIENCE PUBLIQUE	77
3.5.1 <i>Renforcement de la mobilisation</i>	82
3.5.3 <i>La poursuite de la mise en œuvre du projet</i>	84
3.6 LES ATTENTES ET PRESSIONS	86
3.6.2 <i>La réorganisation du réseau universitaire</i>	94
3.7 LE RAPPORT CÔTÉ ET SON CONTRE-EXAMEN	95
3.7.1 <i>Le contre-examen de la Coalition</i>	100
3.8 LA MORT DU PROJET DE DÉMÉNAGEMENT	105
4. ANALYSE ET INTERPRÉTATION	108
4.1 LE CONTEXTE	108
4.2 LES CYCLES DE LA DOUBLE TRANSFORMATION DE L' ACTION	116
4.3 LA MOBILITÉ ET LE DÉPLACEMENT DES AFFRONTEMENTS.....	122
4.4 DES BARRIÈRES STRUCTURELLES.....	127
4.5 LE PROCESSUS DE L'ESCALADE DE L'ANTAGONISME	133
4.6 LES CONCLUSIONS DE LA RECHERCHE.....	133
APPENDICE	138
APPENDICE 1 : L'ÉCHELLE D'ESCALADE DE KAHN	139
APPENDICE 2 :L'ÉCHELLE DE L'ESCALADE DE GUTTMAN	141
APPENDICE 3 : LISTE DES ENTREVUES EFFECTUÉES	142
APPENDICE 4 :TYPOLOGIE DES AGRESSIONS DE BUSS	144
APPENDICE 5 : LE TABLEAU DES FRÉQUENCES DES AGRESSIONS DANS LE DOSSIER DE L'HÔTEL-DIEU DE 1988 À 1993.....	145
APPENDICE 6 : LE TABLEAU DE FRÉQUENCE DES TYPES D'AGRESSIONS LORS DE L'ESCALADE DE L'HÔTEL-DIEU	147
APPENDICE 7 : LA LISTE DES PRINCIPAUX ACTEURS.....	148
APPENDICE 8 : LE TABLEAU DES FRÉQUENCES DES ACTEURS ENGAGÉS DANS LE DOSSIER DE L'HÔTEL-DIEU	149
APPENDICE 9 : LA LISTE DES PRINCIPAUX SUJETS DE DÉBATS.....	151
APPENDICE 10 : LA CLASSIFICATION DES SUJETS DE DÉBATS.....	152
APPENDICE 11 : LE TABLEAU DES FRÉQUENCES DU NOMBRE DE SUJETS DE DÉBATS DE 1988 À 1993	153
APPENDICE 12 : LE TABLEAU DES FRÉQUENCES DES COMMUNICATIONS DE 1998 À 1993	155

APPENDICE 13 : LE TABLEAU DES FRÉQUENCES DES INDICATEURS DE L'ESCALADE DE 1991 À 1993	157
APPENDICE 14 : LE TABLEAU DES FRÉQUENCES DU THÈME DE L'INADMISSIBILITÉ	158
BIBLIOGRAPHIE.....	159
DOSSIER DE PRESSE	172
<i>LA PRESSE</i>	172
<i>LE DEVOIR</i>	185
<i>LE JOURNAL DE MONTRÉAL</i>	191
<i>LA GAZETTE</i>	194
<i>LE FINANCIAL POST</i>	194
<i>LE SOLEIL</i>	194
<i>L'INFORMATEUR DE RIVIÈRE DES PRAIRIES</i>	194
<i>LE JOURNAL ST-LOUIS ET MILE-END</i>	195
<i>L'ANALYSTE</i>	196
<i>L'UNION MÉDICAL DU CANADA</i>	196
<i>L'ACTUALITÉ MÉDICALE</i>	196
<i>LE MEDECIN DU QUÉBEC</i>	197
<i>L'ACTUALITÉ</i>	197
LES DOCUMENTS ET MÉMOIRES	197
LA CORRESPONDANCE	199
LES COMMUNIQUÉS	201
LES DISCOURS ET INTERVENTIONS	203
LES AUTRES DOCUMENTS	203

Liste des figures

Figure 1 : Modèle de la spirale conflictuelle.....	13
Figure 2 : Modèle des changements structurels.....	15
Figure 3 : Modèle temporel.....	17
Figure 4 : Chronologie des événements historiques marquant l'Hôtel-Dieu de Montréal.....	39
Figure 5 : Grille récapitulative.....	107

Liste des graphiques

Graphique 1 : Composition des différents types d'agressions précisant l'intensité de l'escalade.....	118
Graphique 2 : Acteurs impliqués dans le dossier de l'Hôtel-Dieu lors de l'escalade.....	119
Graphique 3 : Présentation du nombre de sujets de débats durant l'escalade...	120
Graphique 4 : Les communications effectuées lors de l'escalade de l'antagonisme.....	121
Graphique 5 : Escalade de l'antagonisme.....	122
Graphique 6 : Perception d'inadmissibilité des comportements.....	130
Graphique 7 : Les barrières lors de l'escalade de l'antagonisme.....	132

Liste des abréviations

CHU	Centre hospitalier universitaire
CMDP	Conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens de l'Hôtel-Dieu de Montréal
CRSSMM	Conseil régional de la santé et des services sociaux du Montréal métropolitain
CUM	Communauté urbaine de Montréal
DSC	Département de santé communautaire
FRSQ	Fonds de recherche en santé du Québec
GRIS	Groupe de recherche interdisciplinaire en santé
HDM	Hôtel-Dieu de Montréal
IRCM	Institut de recherches clinique de Montréal
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PFT	Programme fonctionnel et technique

Introduction

Ce mémoire porte sur le processus d'escalade de l'antagonisme. Une première contribution de la recherche consiste à introduire le concept dans le domaine de la gestion. En fait, l'idée d'escalade tout comme celle d'antagonisme ne sont pas entièrement étrangères aux chercheurs et théoriciens de la gestion des organisations. L'escalade de l'engagement envers une option particulière dans un processus décisionnel (Straw, 1981; Ross et Straw, 1986; 1993 ; Drummond, 1994 ; Mikolic et al. 1997) tout comme celle de l'antagonisme entre les parties dans la gestion de conflits (Deutsch, 1990; Wall & Callister, 1995; Dixon, 1996) ont déjà fait l'objet d'attention des chercheurs sans que les deux sujets ne soient explicitement considérés conjointement. La principale contribution théorique de ce mémoire est donc de rapprocher de ces deux idées : l'escalade et l'antagonisme. En proposant une conceptualisation qui s'inspire des sciences politiques, la recherche aura des apports autant en sciences de la gestion qu'en sciences sociales. La description empirique du processus d'escalade de l'antagonisme lors de l'échec d'un projet déterminant pour l'avenir d'une institution majeure comme l'Hôtel-Dieu de Montréal laisse envisager une contribution sur les deux plans. La recherche souhaite contribuer à la compréhension des organisations conçues comme une arène politique. Elle vise également apporter une contribution susceptible d'intéresser les chercheurs en sciences politiques et en sociologie préoccupés par la transformation des institutions.

L'antagonisme entre les partisans de la “modernité” et ceux de la préservation du patrimoine nourrit très souvent l'appétit des médias. La campagne

menée par la communauté homosexuelle pour éveiller l'attention des autorités américaines sur le SIDA (Shilts, 1987), celle des hémophiles dans l'histoire du sang contaminé (Dumez, 1996), les revendications des étudiants chinois lors du printemps de Pékin en 1989 (Calhoun, 1995), les événements qui ont engendré la crise d'Oka (Boucher, 1996) ou encore les manifestations des Premières Nations à New York pour discréditer l'administration d'Hydro-Québec (Dupuis, 1993) représentent, à l'échelle macroscopique, des exemples de situations antagonistes. A l'échelle microscopique, la décennie des années 90 fournit plusieurs exemples, dont la construction de cliniques privées (Desrosiers, 1995) et la commercialisation de l'eau (Boyer, Patry et Tremblay; 1990, Boyer, Patry et Martel, 1996). Parmi ces exemples, le projet concernant l'avenir de l'Hôtel-Dieu de Montréal est de toute évidence en tête de liste. Qualifiée de simple déménagement par ses promoteurs et de fermeture pure et simple par ses opposants, l'aventure a connu un dénouement plutôt spectaculaire : la victoire des opposants au projet en dépit de l'engagement public du Ministre responsable de procéder selon l'échéancier initial et ce, malgré l'opposition. Seuls les opposants au projet de fermeture de l'hôpital Ste-Jeanne D'Arc (Clermont et al., 1992) et la coalition des médecins contre le projet de loi 120 (Dufour et Codjia, 1992) avaient au cours des dernières années réussi un tel tour de force. C'est donc, à la fois, le peu d'intérêt manifesté à ce jour par les chercheurs en gestion à propos de l'escalade de l'antagonisme et la fascination exercée par l'Hôtel-Dieu de Montréal dans la population qui ont engendré le désir de réaliser cette recherche.

Une seconde contribution de la recherche, d'ordre empirique cette fois, est la narration détaillée des événements qui ont marqué une nouvelle page d'histoire de l'Hôtel-Dieu de Montréal au lendemain de son 350^e anniversaire. Une monographie des événements a été rédigée sur la base d'une première étude de cas

(Dufour et Nadeau, 1993). Cette monographie s'ajoute à celle déjà disponible sur la scène nationale (Gosselin, 1984; Whyte, 1990) et internationale (Jamous, 1969; Bardach, 1976; Hardy, 1985; Dufour, 1990; Pettigrew et al, 1992). Elle offre ainsi la possibilité d'analyse comparative ultérieure, ou encore celle d'une nouvelle étude des événements à partir d'une conceptualisation différente ou de thèmes de recherche différents. En effet, les données permettent de nouvelles analyses sur plusieurs sujets de recherche importants tels que la consultation publique, la mise en œuvre des politiques, le changement, les tactiques et stratégies d'opposition.

Cette recherche utilise l'approche historiographique. Inspirée des travaux de Carr (1987), elle invite historiens et chercheurs à faire la distinction entre les " faits du passé " (facts of the past) et les " faits de l'histoire " (facts of history). Les premiers sont innombrables et ne peuvent être entièrement connus alors que les seconds représentent une sélection réalisée par le chercheur afin de reconstruire et d'expliquer l'histoire. À l'instar de Carr (1987), il faut bien admettre que, même si les faits relatés sont relativement récents, la sélection a tout de même été influencée et reflète clairement une perspective *a posteriori* de même que la conviction du chercheur et de son directeur du bien-fondé de l'opposition au projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu à Rivière-des-Prairies. Le cas a toutefois été écrit avec l'intention d'encourager le lecteur à réfléchir sur la sélection des événements et sur leurs relations avec les développements et changements ultérieurs tels que la fermeture de l'hôpital Queen Elizabeth, la mise en place du centre hospitalier de l'Université de Montréal (Champagne F. et al., 1995) et les fermetures massives d'hôpitaux en 1996-1997 (Larouche, 1998). Finalement, l'analyse des données n'est pas dépourvue d'originalité. Dans la tradition de simplification et d'analyse initiée par Mintzberg (1979) pour l'étude de la stratégie

des organisations, une illustration graphique de l'escalade de l'antagonisme est proposée.

Cette recherche est de toute évidence d'un grand intérêt pour les praticiens et chercheurs de l'administration de la santé de même que pour tous ceux qui doivent définir la marche à suivre pour une fermeture ou une fusion de services publics. Elle est également susceptible de captiver certains chercheurs en gestion préoccupés par la dynamique générale de mise en oeuvre du changement en situation complexe. Enfin, la recherche peut toucher des individus en sciences politiques et en sociologie intéressés par une importante transformation du caractère d'une institution.

Ce mémoire comporte quatre parties : la problématique, le procédé de recherche, la présentation des données, l'analyse et l'interprétation et finalement la conclusion. Dans la première partie, les principales difficultés de conceptualisation de l'escalade de l'antagonisme sont soulevées. Dans la deuxième, le processus de collecte des données nécessaires à la rédaction du cas et le processus de construction de l'analyse quantitative sont présentés. La description des événements conduisant à l'échec du projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu de Montréal constitue la troisième partie. Enfin, la quatrième partie dévoile l'analyse de contenu et dégage les conclusions de la recherche.

1. La revue littéraire

Bien que la structure de la pensée humaine repose sur un enchaînement logique d'une proposition de base à la conclusion, elle n'est pas invulnérable aux défaillances ni aux passions. (B. Tuchman)

L'étude de l'escalade prend racine dans plusieurs théories sociales et politiques. On y décèle d'ailleurs des allusions implicites dans les théories des mouvements sociaux (Hilgartner et Bosk, 1988; Touraine, 1980; Tarrow, 1989; Bourdieu, 1994; Baldassare, 1994) et la littérature portant sur la crise (Morin, 1976; Rosenthal et Kouzmin, 1993; Kooor-Misra et Mitroff, 1996; Thiétart, 1996). De par le processus de mobilisation et les réflexions sur la complexité, l'étude de l'action collective tout comme celle de la crise dévoilent des aspects importants quoique périphériques au concept d'escalade tels que : le discours (Le Goff, 1992), l'espace social (Morin, 1976; Hilgartner et Bosck, 1988; Rosenthal et Kouzmin, 1993; Baldassare, 1994), la mobilisation (Tilly, 1986; Spanou, 1991; Ollitrault, 1996), la structure de l'action (Olson, 1978; McCarthy et Zald, 1977; McAdams, 1988), l'utilisation des médias et du lobbying (Tilly, 1986; Champagne, 1990; Gamson, 1992; Accardo, 1995), la mobilisation du consensus (Klandermans et Oegema, 1987; Goffman, 1991), l'importance du feed-back positif (Morin, 1976; Thiétart, 1996) et la reconnaissance d'opportunité politique (Tarrow, 1989; Stockplo, 1994). Néanmoins, en dépit de leurs apports, ces recherches ne concernent pas directement l'escalade.

1.1 La perspective du conflit

Par ailleurs, plusieurs taxinomies du conflit et de ses composantes (Pondy, 1967; Thomas, 1986; Rahim, 1986; Putnam et Poole, 1987; Deutsch, 1990;

Lewicki, Weiss et Lewin, 1992; Barki et Hartwick, 1997) considèrent explicitement le concept d'escalade. La majorité se base sur l'objet du conflit plutôt que sur son processus. L'escalade y est essentiellement analysée sous l'angle de son contenu et de ses causes, de ses déterminants et de ses interactions. Certaines définitions insistent tout de même sur la dynamique de l'antagonisme. À titre d'exemple, North et al. (1964) conçoivent l'escalade comme une "*situation de conflit dans laquelle les adversaires élèvent tour à tour le niveau d'affrontement*". Bien qu'elle se restreigne à une conception séquentielle linéaire, cette définition a le mérite d'insister sur le processus impliqué. De même, Jones et Rembrand (1993) soulignent la nature du conflit et définissent l'escalade comme "*un comportement créant le processus du conflit*". Wall et Callister (1995), quant à eux, articulent leur perception sur les conséquences du phénomène, l'escalade apparaissant comme "*un processus d'augmentation d'intensité ou d'aggravation du conflit*".

Comparativement, Halperin (1963) et Gomidec et Charvin (1981) présentent le contenu stratégique et politique de l'escalade en terme de tactiques et de pressions exercées sur l'adversaire; l'escalade devient « *un différend politique qui se caractérise par une absence d'auto-censure des actions* ». De plus, Halperin (1963) caractérise l'escalade par la double dynamique de sa portée stratégique :

“ (L'escalade est) l'explosion - la soudaine transformation d'une guerre locale en guerre centrale par le lancement des forces stratégiques nucléaires (...) et l'expansion - une augmentation graduelle du niveau de la force militaire employée. ” (Halperin 1963)

Finalement, certains théoriciens dont Pruitt et al. (1997) considèrent l'escalade comme: "*un changement de tactiques plus extrémistes au cours d'un conflit social*". Rubin, Pruitt et Kim (1994) précisent l'objet de recherche :

“ Un des participants dans le conflit utilise des tactiques plus agressives qu'auparavant en mettant plus de pression sur les autres participants. Il y a donc une croissance de l'intensité du conflit dans son ensemble. Cette intensité est caractérisée par l'existence de tactiques pacifiques au départ qui deviennent de plus en plus agressives par la suite, la prolifération d'enjeux, le fait que les parties deviennent de plus en plus absorbées par la lutte, la transformation des buts personnels en une recherche de punition de l'adversaire”(Rubin et al., 1994, p 68)

1.2 La perspective du processus décisionnel

D'autres chercheurs (Staw, 1981; Garland et al., 1990; Whyte, 1991; Staw et Hoang, 1995) étudient l'escalade du point de vue du paradigme économique. Dans cette perspective, l'escalade résulte d'une absence de “rationalité économique” dans un processus décisionnel. La recherche est alors axée sur la compréhension des motifs qui justifient cette lacune. Il en découle que l'escalade est intimement liée à un état contextuel construit à partir des rétroactions de l'individu. On y retrouve trois caractéristiques majeures: l'allocation de ressources importantes au décideur, une action non linéaire et un environnement incertain. L'action est marquée par une rationalité limitée, l'incidence et la reconnaissance des rétroactions ainsi que par l'absence d'information parfaite. Dans cette voie, Staw (1981) avance une définition de l'escalade:

“ Lorsqu'un individu se retrouve dans une situation où des coûts ont été injectés dans la poursuite d'un objectif qui fait en sorte que l'individu se sent alors engagé à accomplir son objectif en regard de ses actions passées”(Staw, 1981, p.577)

Brockner (1985, 1992) circonscrit sa définition à une dynamique rétroactive. En conséquence, son domaine d'étude se limite à l'escalade d'engagement où l'individu est " prisonnier " de la rétroaction d'une décision initiale:

“ En somme, la situation d'escalade inclut des prises de décisions répétées en regard d'un feed-back négatif liées à l'allocation initiale de ressources dans l'incertitude de la bonne atteinte des buts et en ayant le choix d'abandonner. L'individu et l'organisation deviennent prisonniers dans la course d'une action résultant d'une décision passée ”. (Brockner, 1992, p. 39-61)

D'autres théoriciens (Staw et Hoang, 1995; Arkes et Blumer, 1985) appuient cette perception en révélant et commentant la présence de barrières à la sortie sous la forme d'énormes investissements.

1.3 Le concept de l'escalade de l'antagonisme

Ces différentes conceptualisations dénotent l'existence de plusieurs pistes de recherches. D'une part, on interprète le concept sous la forme d'un comportement irrationnel issu d'un contexte particulier et d'attributs psychologiques et sociaux. D'autre part, on l'examine sous les traits de l'antagonisme, de son contenu, de son intensité, de ses causes et de ses conséquences. On en conclut que le moteur de développement de l'escalade est l'interaction entre les individus provenant d'un mécanisme d'auto-défense et de facteurs situationnels.

À la lumière de ces résultats et pour les fins de la présente recherche, l'escalade de l'antagonisme est conçue comme une dynamique politique basée sur la détermination à atteindre un but, détermination qui entraîne l'utilisation de

moyens de plus en plus radicaux dans un espace social. Elle se caractérise par un mécanisme de justification et des changements structurels provoqués par des états psychologiques (Pruitt et al., 1994), des propriétés de l'espace social (Tilly, 1986, Hilgartner et Bosk, 1988, Baldassare, 1994) ainsi que pour la force et l'impact des confrontations (Kahn, 1965; Piven et Cloward, 1977; Gonidec, 1981). Influençant la perception du décideur ou du parti, la manipulation d'informations (Klandermans et Oegema, 1988; Gamson, 1992; Ross et Staw, 1993), la conscience d'un public (Buss, 1980; Fox et Staw, 1979), le cadre d'expériences (Zillman, 1978; Goffman, 1991; Drummon, 1994; Barki et Hartwick, 1997) et la cohésion du parti (Isenberg, 1986; Hirsch, 1988; Whyte, 1993) constituent donc des composantes du processus.

1.4 Les schémas de développement de l'escalade

Les premiers modèles d'étude de l'escalade ont été développés en économie et en mathématique (Deutsch, 1990) à la fin de la Seconde Guerre Mondiale. Par la suite, au cours des années 60, les sciences politiques et les sciences sociales se sont intéressées à ce phénomène. Les travaux ont alors porté sur l'étude de la guerre froide (Halperin, 1963; Kahn, 1965), des mouvements sociaux (Hirsch, 1988; Piven et Cloward, 1977; Touraine, 1980; Tarrow, 1989), des guerres et des conflits internationaux (North et al., 1963; Dixon, 1996), du lobbying (Tilly, 1986; Lamarque, 1994), des soulèvements de la population (Baldassare, 1994; Sommier 1994), du racisme (Hirsch, 1988; McAdams, 1988), du terrorisme (Burton, 1979), de l'organisation d'expositions universelles (Ross et Staw, 1986), de la construction de centrales nucléaires (Ross et Straw, 1993) et de différentes situations d'investissement (Rubin, 1981; Arkes et Blumer, 1985; Staw et Hoang, 1995).

1.4.1 La théorie des jeux

La théorie des jeux de Von Neumann et Morgenstern (1944), portant sur la décision dans un contexte d'interdépendance, n'est pas à proprement parler une théorie du développement de l'escalade. Toutefois, elle permet d'analyser les comportements d'antagonistes en soulevant des questions sur leur rationalité. Le développement de l'escalade se construit alors à travers des choix stratégiques dans un cadre de normes déterminées. Deutsch (1990) rappelle d'ailleurs l'importance de la perception d'un jeu à somme nulle comme élément clé de l'escalade; les gains d'un parti ne peuvent se faire qu'au détriment du pouvoir et de la légitimité de l'autre. En d'autres termes :

“ L'opposition propre à l'antagonisme directeur se transforme en tentative d'agression en vue d'établir l'hégémonie d'un antagonisme ou d'une coalition d'antagonismes sur les autres et à la limite en vue d'en exclure ces derniers. Dès lors le conflit entre dans l'escalade. Il se pose en constellation autonome, porteur qu'il est “ de sa propre énergie” (Freund 1983, p.75)

En bref, au cours des années, plusieurs chercheurs dont Schelling (1960) ont utilisé la théorie des jeux comme un appui pour l'analyse de guerres ou de situations d'escalade.

1.4.2 L'analyse stratégique

L'analyse stratégique de l'action organisée de Crozier et Friedberg (1977) a été utilisée pour analyser des phénomènes d'escalade comme la manifestation des Premières Nations à New York ayant discrédité Hydro-Québec (Dupuis, 1993) et les réformes de santé en France et en Californie (Crozier et Friedberg 1977).

L'importance des conditions structurelles y est exposée et on introduit la dynamique des règles du jeu et du pouvoir.

“ La logique fondamentale de tels jeux est donc celle du monopole bilatéral, c'est-à-dire d'une structure qui limite déjà singulièrement la marge de manoeuvre de chacun des partenaires/adversaires.. ”
(Crozier et Friedberg 1977, p.71)

Il en découle une complexification de l'analyse par la possibilité de coalitions, l'utilisation et l'évolution de ressources, la possibilité de modifier les règles et structures du jeu ainsi que l'altération des jeux dans le temps. Cela rappelle l'escalade militaire.

“ De même que la stratégie militaire ne peut se déployer que dans le cadre aléatoire des batailles, de même que toute situation aléatoire permet les coups d'audace dans les stratégies de jeux, y compris les jeux de la politique, de même la situation de crise, de par ces incertitudes et aléas, de par la mobilité des forces et des formes en présence, de par la multiplication des alternatives, crée des conditions favorables au déploiement des stratégies audacieuses et inventives, favorables à ce caractère propre à toute action: la décision entre divers comportements ou diverses stratégies possibles. Des décisions à des moments d'acmé, de tout ou rien, prises par un nombre restreint d'individus, voire un seul individu (alea jacta est) peuvent entraîner des conséquences irréversibles et incalculables sur tout le processus. ” (Morin 1976, p.160)

1.4.3 Modèle d'escalade

Kahn (1965) a développé un modèle intéressant de l'escalade¹. Caractérisé par une bipolarité des opposants, une équivalence des ressources et une perception de jeux à somme nulle, le modèle, prenant la forme d'une échelle, semble originer de la théorie des jeux. On y compte 44 barreaux figurant les stades successifs d'expansion, six paliers d'intensité des confrontations et sept cessez-le-feu

¹ Voir schéma en annexe 1

illustrant des moments de réflexion. La transition d'un palier à un autre correspond à une modification spectaculaire des moyens de pression employés.

Considérant l'escalade comme “*une évolution ascendante d'une crise politique internationale qui, partant d'un état de dégradation des relations entre deux puissances, comporte le risque croissant d'atteindre le paroxysme nucléaire ...*” (Kahn, 1965, p.9), l'auteur décrit un feed-back positif entretenant, accentuant et amplifiant l'antagonisme. De même, Dixon (1996) envisage le développement de l'escalade par une croissance exponentielle et séquentielle. Au demeurant, le modèle de Kahn (1965) reste confus concernant la dynamique d'interactions entre les parties, d'autant plus que le phénomène est perçu comme étant linéaire.

1.4.4 La spirale conflictuelle

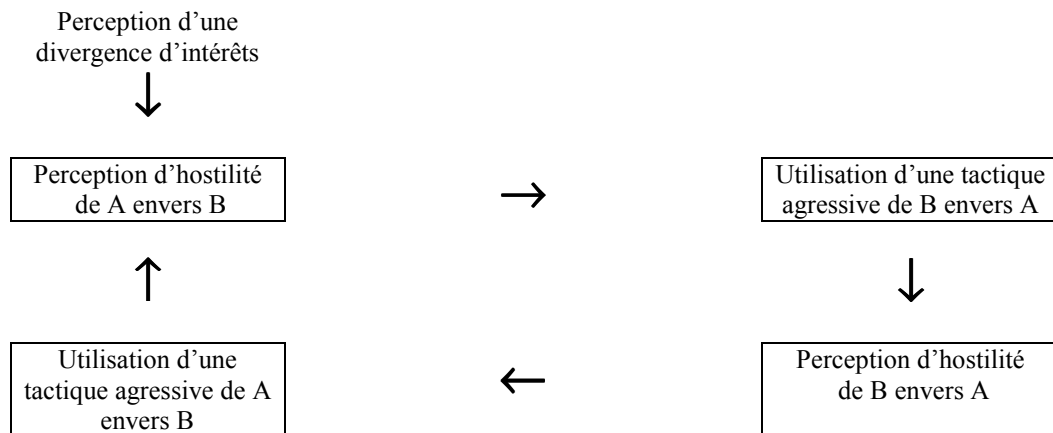
A l'encontre du modèle précédent, la spirale conflictuelle suggère l'évolution de l'escalade par boucles d'actions-réactions (North et al., 1964; Osdood, 1966; Richardson, 1967). Succession d'agressions, l'escalade s'enracine sur les perceptions d'hostilité. Ainsi, contrairement à la logique rationnelle de la théorie des jeux, la spirale conflictuelle est essentiellement animée par des forces psychologiques. Le blâme, la haine, la peur et la menace influencent la représentation des acteurs. Ces états émotionnels interfèrent dans les communications, diminuent l'empathie, facilitent le blâme, affaiblissant le crédit attribué aux intentions, se concentrent sur le manque de respect et conçoivent toute problématique comme un jeu à somme nulle (Rubin et al., 1994). Ce modèle est intéressant parce qu'il tient compte de l'interaction entre les adversaires tout en

indiquant les mécanismes psychologiques qui forgent leur comportement : l'effet d'impression cumulative et la projection d'agressivité. Aussi la spirale conflictuelle clarifie-t-elle le processus d'amplification de l'escalade par une dynamique du renforcement des états émotifs.

Par contre, à l'opposé de celui de Kahn (1965), ce modèle enferme l'escalade dans un univers hermétique indifférent au contexte qui l'entoure. L'escalade se développe en autarcie, les acteurs sont si bien absorbés par l'autre parti et les manoeuvres stratégiques que, prisonnier d'un système fermé, le conflit n'atteint pas le monde extérieur. Les acteurs sont totalement maîtres de leurs choix et de leurs actions sans qu'aucune règle, hormis les normes psychologiques, ne les régissent. C'est pourquoi, d'après Ross et Staw (1987) et Drummond (1994), l'exclusion des facteurs situationnels amène une inconsistance des conclusions de recherches.

Figure 1

Modèle de la spirale conflictuelle²



² Rubin et al 1994, Social conflict, Escalation, Stalemate et Settlement, (2nd ed) New York : McGraw-Hill

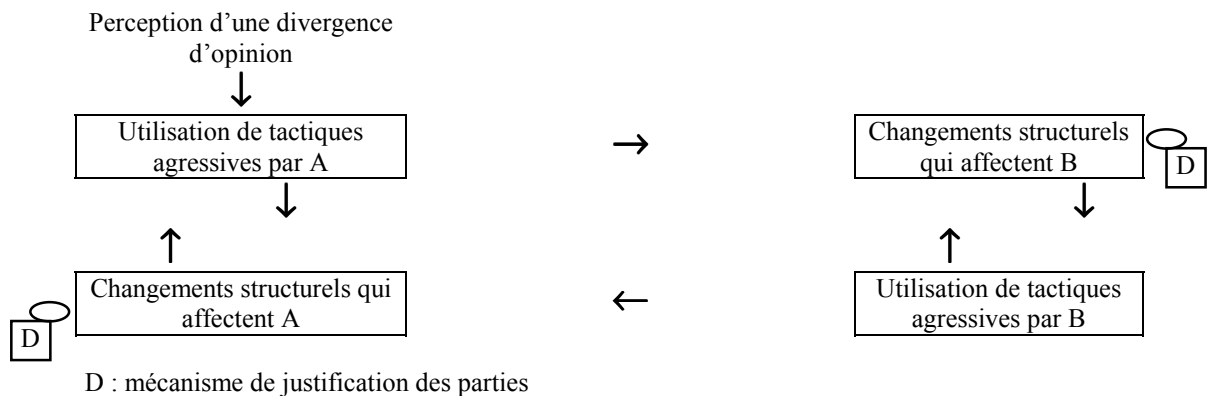
1.4.5 Le modèle des changements structurels

Bien que le modèle des changements structurels reconnaisse les impacts des états psychologiques, il envisage l'influence du contexte. Les perceptions d'hostilité et l'utilisation de tactiques excessives proviennent ici des changements structurels. Semblable à la transformation des structures du jeu de Crozier et Friedberg (1977), ce modèle caractérise l'escalade par les niveaux d'intensité relevant des altérations structurelles (Kriesberg, 1983; Pruitt et al., 1994). La croissance de l'antagonisme découle des interactions qui modifient les structures du contexte. Il en résulte que les changements apportés peuvent nourrir ou atténuer un contexte favorable à l'escalade. Selon Wall et Callister (1995) :

“ L'escalade se développe à travers des changements structurels qui perpétuent l'intensité. Ces changements peuvent provenir d'une partie., Lorsque son opposant perçoit le changement, il y voit une menace, ce qui augmente l'intensité des confrontations; toutefois, le changement peut provenir également de l'environnement avec des phénomènes tels que la mobilisation et les alliances. ” (Wall et Callister 1995, p528)

Ce phénomène est donc perçu comme une succession de cycles se perpétuant par des changements. Brockner (1992) et Dixon (1996) se réfèrent d'ailleurs à ces altérations d'attributs dans leur analyse de l'escalade. Au demeurant, elles sont l'oeuvre de mécanismes de confirmation (Rubin et al., 1994) qui tiennent compte des changements antérieurs, de la projection d'agressivité et de l'anticipation d'une réaction stratégique.

Figure 2

³Modèle des changements structurels

Quelles que soient les sources des changements structurels, leurs impacts influencent l'escalade sur le plan des états psychologiques, de la structure et des fonctions des groupes, ainsi que de la perception de la communauté. Ces perpétuels bouleversements entraînent une instabilité favorable à l'essor des facteurs psychologiques (Rubin et al., 1994). Par ailleurs, ce modèle n'explique pas entièrement le processus d'escalade. Les relations entre l'augmentation de la magnitude et les transformations sont présentées de telle sorte que l'enchaînement exponentiel des confrontations demeure confus. En bref, ce modèle illustre vaguement l'élévation de l'intensité du conflit.

1.4.6 Une échelle de l'escalade

Mikolic et al (1997) fondent leur modèle sur la spirale conflictuelle tout en soulignant la montée séquentielle de l'intensité.

³ Rubin et al 1994, Social conflict, Escalation, Stalemate et Settlement, (2nd ed) New York : McGraw-Hill

“ L’escalade est souvent une réponse directe à la persistance d’un désagrément. Plus le désagrément persiste, plus les tactiques extrêmes sont employées parce que les gens deviennent en colère ou abandonnent leurs tactiques ayant prouvé leur inefficacité.”
(Mikolic et al 1997, p252)

Leurs travaux s’inspirent des études de Berkowitz (1993), Gurr (1970), Geen (1990) et Zillmann (1979) et postulent que les facteurs déterminants sont avant tout d’ordre psychologique. Toutefois, en dépit de cette similarité avec la spirale conflictuelle, les auteurs font du contexte comme un agent comportemental de l’escalade (Geen, 1990; Zillmann, 1979).

L’intérêt de ce modèle se situe au niveau de l’échelle de Guttman (1958)⁴ par lequel Mikolic et al (1997) font évoluer des comportements types. À l’opposé de la théorie de Kriesberg (1983), les changements observables dans la perception de Mikolic et al. (1997) se restreignent au niveau des états émotionnels. Quoiqu’on y retrouve une série d’étapes rappelant l’échelle de Kahn (1965), la logique de ce modèle est avant tout d’ordre affectif. C’est pourquoi on y déplore la dominance des facteurs psychologiques ; les aspects politique et social demeurent absents dans la mesure où la notion de contexte se limite aux bruits.

1.4.7 Le modèle temporel

Ainsi que Mikolic et al (1997), Ross et Staw (1986, 1993) ont distingué deux niveaux d’analyse, de sorte qu’ils ont développé un modèle d’escalade de l’engagement intégrant et classifiant différents déterminants en plusieurs catégories. L’étude des cas de l’Exposition Universelle de 1986 et de la

⁴ La référence se trouve dans le livre de Torgenson (1958), par ailleurs, l’échelle de Guttman est illustrée en annexe 2

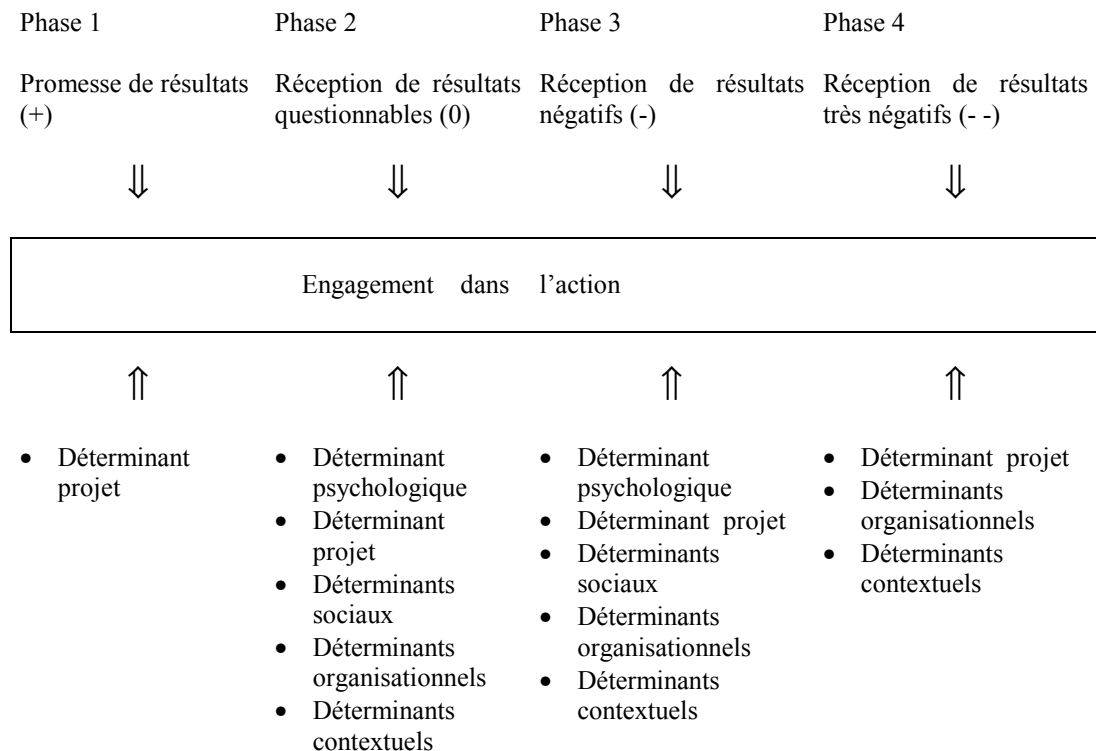
construction d'une centrale nucléaire (1993) a donc permis d'identifier et de confirmer des facteurs économiques, psychologiques, sociaux, organisationnels et contextuels comme forces contingentes.

“ Le cas de l'Expo apparaît comme un événement déterminé par une multitude de forces qui s'exercent dans le temps dans un certain ordre et qui dictent la persistance ou l'abandon ”(Ross et Staw 1986, p. 293)

De même que celui de Kahn (1965), le modèle temporel de Ross et Staw (1993) expose la succession de décisions en divers niveaux d'intensité. Cette suite de décisions est entrecoupée de périodes calmes nécessaires à la “ fortification ” du décideur.

Figure 3

Le modèle temporel⁵



⁵ Ross et Staw (1993) "Organisational Escalation and Exit Lesson From The Shoreham Nuclear Power Plant ", Academy of Management Journal, vol 36, no 4, p.704

Les travaux des théoriciens se basent sur une conception de l'escalade comme une déviance du processus décisionnel, d'où l'étude de la persistance d'une décision en présence de feed-back négatifs. Les résultats indiquent que les changements technologiques et organisationnels liés aux procédures et aux règles décisionnelles sont susceptibles d'entraîner les décideurs dans une escalade de l'engagement. Effectivement, l'ambiguïté et les altérations des différents facteurs génèrent de telles difficultés d'accès à l'informations que l'individu renforce ses croyances et demeure prisonnier de ses décisions initiales. Conséquemment, l'incertitude est identifiée comme un important agent de développement; la rationalité du décideur, avancée par la théorie des jeux, est court-circuitée par des processus comme la justification interne.

Comparativement au modèle de Crozier et Friedberg (1977), de la spirale conflictuelle et des changements structurels, il semble que cette perspective conçoive l'escalade d'une manière statique. Cette lacune, soutenue par l'absence de considérations politiques, affaiblit l'interprétation de l'ascendance des forces sur le processus. Au demeurant, le modèle exposé par Ross et Staw (1986, 1993) est trop déterministe. Contrairement à la théorie des jeux où les acteurs sélectionnent une stratégie et à l'analyse stratégique où les acteurs créent de nouvelles règles, les décideurs du modèle temporel sont prisonniers d'un contexte et de déterminants psychologiques, sociaux, organisationnels et contextuels qui maintiennent leur comportement.

1.5 Les dimensions-clés de l'escalade de l'antagonisme

La littérature portant sur l'escalade et ses composantes suscite de nombreuses réflexions. Dans un premier temps, il convient de souligner que le

concept d'escalade de l'antagonisme englobe une multitude de dimensions provenant de différentes perspectives contribuant largement au manque de précision. De même que de nombreux autres concepts en sciences humaines, les traits de l'escalade de l'antagonisme sont marqués par un caractère fuyant, évasif et vague. Toutefois, comme le souligne Moles (1990), les recherches sur les phénomènes complexes peuvent légitimement se satisfaire de définitions assez vagues mais qui demeurent opératoires à la pensée et à la création. Aussi, pour les fins de la présente recherche, l'escalade de l'antagonisme est conçue comme une dynamique politique basée sur la détermination à atteindre un but dans un espace social, manifestée par la mise en oeuvre de moyens de plus en plus radicaux. De plus, le processus est susceptible d'être influencé par de nombreux aspects : la pluralité de ses processus et de ses composantes (Morin, 1976; Staw, 1981; Brockner, 1992) , la multiplication des transformations de sa portée stratégique (Rubin et al., 1994; Kriesberg, 1983; Dixon, 1996), la dimension politique prenant racine dans son caractère antagoniste (Freund, 1983; Wall et Callister, 1995), le processus interactionnel entretenant, accentuant et amplifiant le conflit (Rubin et al., 1994; Mikolic et al., 1997) ainsi que le contexte et ses incertitudes (Drummond, 1994; Ross et Staw, 1993).

Dans un deuxième temps, on reconnaît les contributions des différents schémas de développement au processus de l'escalade de l'antagonisme. On retient d'ailleurs que l'escalade évolue par son caractère antagoniste (théorie des jeux) et se développe par un déplacement des règles et structures du jeu (analyse stratégique), une amplification de son intensité et un élargissement du théâtre des opérations (Kahn, 1965), une boucle d'interactions canalisant certains états émotionnels (modèle de la spirale conflictuelle), des changements structurels (modèle des changements structurels), une interaction conflictuelle dont l'intensité

augmente à différents niveaux de violence (Mikolic et al., 1997) et des forces contingentes psychologiques, sociales, économiques, organisationnelles et contextuelles (modèle temporel).

Ce chapitre a examiné les principaux éléments de la littérature pour en extraire une conceptualisation de l'escalade de l'antagonisme. Le chapitre qui suit présente les choix méthodologiques et décrit la démarche de recherche. Il expose également les principaux éléments de la démarche analytique.

2. Méthodologie

L'étude approfondie du processus de l'escalade de l'antagonisme qui se veut inductive s'effectue par l'analyse de cas : l'échec du projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu de Montréal à Rivière-des-Prairies en 1993. En raison du peu d'informations disponibles sur le sujet de l'escalade (Ross et Staw, 1986), l'expérimentation clinique est fréquemment utilisée. Néanmoins, si cette méthode permet d'identifier certains attributs propres à l'escalade, elle présente des limites importantes. Les expérimentations portant sur des situations de conflit à court terme dans un espace entièrement contrôlé sont généralement réalisées lors de situations individuelles plutôt que collectives. En conséquence de quoi, les études n'illustrent pas la complexité du phénomène, l'effet de synthèse des variables et les différents niveaux d'analyse inhérents à la dynamique temporelle et au contexte d'action. Comme le soulignent Ross et Staw (1986) :

“ Toutes les connaissances comportementales sont imbriquées dans le contexte social dans lequel elles sont engagées et le phénomène de l'escalade n'est pas une exception à cette logique contextualiste. ” (Ross et Staw 1986, p.279)

Par ailleurs, certains chercheurs étudiant non seulement l'escalade (Ross et Staw, 1986, 1993 ; Drummond, 1994; Dixon, 1996), mais aussi les mouvements sociaux (Tarrow, 1989; Baldassare, 1994), le conflit (Thomas, 1986) et la crise (Elliott et Smith, 1993; Deschamps et al., 1996; Morehouse, 1994) ont recours à la méthode des cas puisqu'elle permet de prendre en considération la complexité du sujet d'étude et de son contexte naturel :

“ Une étude de cas est une étude empirique qui examine un phénomène contemporain dans son contexte réel quand les limites entre le phénomène et le contexte ne sont pas claires et où on utilise plusieurs sources d’information ” (Yin 1989)

En somme, le contexte particulièrement favorable à l’échec du projet de déménagement, la souplesse de la méthode, la qualité de l’information de même que la possibilité de dégager des idées et des liens entre des variables justifient ce choix méthodologique.

2.1 La collecte des données

La collecte des données s’est opérée en deux étapes. Dans un premier temps, un grand nombre de données secondaires ont été recueillies. La diversité des documents et des sources permet la familiarisation avec le dossier de l’Hôtel-Dieu de Montréal, la précision de certaines caractéristiques, un retour au début de la décennie et l’analyse des interrelations; elle amène ainsi la reconstitution chronologique des événements. Puis, dans un deuxième temps, de nombreuses entrevues sont menées afin de corroborer les analyses et de clarifier certaines perceptions.

2.1.1 Les documents officiels

L’étude de certains documents d’ordre général comme le projet de la loi 120, l’histoire du système de santé au Québec, l’histoire de l’Hôtel-Dieu, le problème du virage ambulatoire et le fonctionnement des centres hospitaliers éclaire le contexte du projet de déménagement. De plus, la consultation de documents confidentiels établit des antécédents des relations entre les acteurs. En

comparaison, la collecte de documents directement liés au dossier de l'Hôtel-Dieu est principalement axée sur les rapports publiés par les acteurs entre 1989 et 1993. On y retrouve les différentes études menées par la Coalition en désaccord avec le projet de déménagement, les recherches effectuées par la direction de l'hôpital et les mémoires et documents déposés par le ministère de la Santé. On compte ici représente environ 90 documents.

Plusieurs dossiers ont également été examinés. Ceux-ci sont constitués d'une vingtaine de procès-verbaux, d'environ 25 communiqués, de la transcription des onze journées d'audiences publiques et des débats de l'Assemblée Nationale du Québec au sujet du projet de déménagement. Ils contiennent les interprétations et attaques nécessaires à la compréhension de l'antagonisme.

2.1.2 Les revues de presse

La revue de presse couvre la période de 1988 à 1993. Plusieurs revues et quotidiens sont examinés : Le Journal de Montréal, La Presse, Le Devoir, La Gazette, Le Soleil, Le Financial Post et certains journaux de quartier comme l'Informateur de Rivière-des-Prairies, Le St-Louis et Mile End, l'Analyste, l'Union médicale, l'Actualité médicale, Le Médecin du Québec et l'Actualité. La revue de presse représente une grande partie de la collecte de données. Les différents articles, mais surtout les lettres d'opinions, mettent en évidence certains des acteurs-clés, leurs intérêts et leurs stratégies. Les entrevues des protagonistes sont comparées aux perceptions, interprétations et argumentations des audiences publiques apportant des pistes de réflexions intéressantes.

La revue de presse a également porté sur certains événements indirectement reliés au dossier de l'Hôtel-Dieu : l'échec du projet du Maire Drapeau pour la construction d'un bâtiment sur la rue McGill College, les projets concernant le développement du réseau routier et du transport sur le territoire de l'île de Montréal du ministre Côté en 1988, la spéculation entourant les terrains à Laval et la lutte des médecins et du MSSS lors du projet de loi 120. Ils permettent de clarifier les relations entre les acteurs et le contexte. Finalement, des entrevues télévisées et radiophoniques retracées: " le Point ", l'émission de Stéphan Bureau, "Midi quinze" et l'émission Gilles Proulx, montrent différentes attaques lors d'affrontements publics.

2.1.3 Les documents personnels

La collecte des données se rapporte à la correspondance entre les protagonistes. Ces documents apportent des détails sur les interactions et dévoilent certains acteurs demeurant dans l'ombre. De plus, les arguments, les stratégies, les interprétations et les enjeux y sont énoncés précisant les confrontations et l'évolution des relations et explicitant l'extension de l'escalade.

2.1.4 Les autres documents

Les plans de rénovation de l'hôpital au centre ville, les pétitions et publicités au sujet de la fermeture, les lois concernant l'achat des terrains, les règles d'accréditation universitaire par les Facultés de médecine du Québec et les plans d'aménagement de la ville de Montréal sont d'autres documents consultés. Ceux-ci positionnent des enjeux et des affrontements dans l'arène politique.

2.1.5 Les considérations éthiques

Plusieurs questions d'ordre éthique ont surgi au cours de la cueillette de données. Les questions de la confidentialité, du droit de propriété et de l'utilisation des données ont prêté à réflexion. En effet, plusieurs documents privés à caractère confidentiel ont été problématiques par leur implication personnelle, la diversité des interprétations possibles et leur portée politique. C'est pourquoi, le contenu de certaines lettres et de certains documents n'a pu être explicitement cité.

2.1.6 Les entrevues

Afin d'enrichir la cueillette de données, une douzaine d'entrevues non directives ont été conduites. Comme le soulignent Selltiz et al. (1977), ce type d'entrevue permet la libre expression de l'individu sans l'influence d'un questionnement fermé, de la prédilection d'un mode d'approche particulier et de l'insistance du contenu des thèmes abordés.

“ On l'emploie (l'interview non directive) ordinairement pour étudier les perceptions, les attitudes et les motivations plus à fond que ne le permettrait l'interview standardisée, soit à questions libres ou fermées. ” (Stelltiz et al 1977)

La conduite des entrevues a suivi un processus se développant en plusieurs étapes. Dans un premier temps, une analyse des documents écrits a été effectuée pour sélectionner les répondants et les thèmes. Les premières entrevues ont permis de délimiter les périodes de l'escalade, les dernières de vérifier les interprétations. Au cours du processus, de nombreuses personnes et institutions ont été

contactées⁶. Une lettre a d'abord été envoyée à Mme Cléroux, directrice du pavillon de l'Hôtel-Dieu de Montréal, l'informant du projet de recherche et sollicitant son appui. Par la suite, plusieurs personnes ont été approchées par l'entremise d'appels téléphoniques, de lettres écrites ou par l'intermédiaire de Mme Cléroux. La majorité des individus ont été coopératifs et intéressés par la recherche.

La durée moyenne des entrevues est établie à une heure trente. Les principaux thèmes abordés ont été la perception des acteurs importants, les stratégies adoptées par les différentes parties, l'élément déclencheur ou les circonstances favorisant l'opposition au projet de déménagement, les événements marquants tout au long du dossier du déménagement, les interrelations entre les différents acteurs.

2.2 L'analyse de contenu

“ Il existe deux espèces de modélisation de l'action. L'une, la plus ancienne, est dramatique.(..) La seconde, née elle aussi dans la Grèce du 5^e siècle, mais de développement récent, est mathématique. ” (St-Sernin, 1989, p.38)

Dans l'optique d'interpréter l'action sous ces deux “ espèces de modélisation ”, on adopte l'analyse de contenu. Dans le cas de l'échec du projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu, elle permet une première formulation de l'action d'où se dégage la seconde forme : la modélisation mathématique. L'analyse de contenu consiste en une “ *technique de recherche pour la description objective, systématique et quantitative du contenu manifeste des communications, ayant pour but de les*

⁶ Voir appendice : liste des entrevues

*interpréter.*⁷” Plusieurs étapes se sont succédé au cours de l’application de cette méthode. Dans un premier temps, le cas a été rédigé ; puis à l’aide de la monographie et des concepts précédemment retenus, une analyse qualitative a été réalisée afin d’étayer des objectifs. Par la suite, une analyse quantitative a corroboré les propositions pour dégager une interprétation.

La problématique ponctuée par des événements, des stratégies, des enjeux, des attaques et contre-attaques est d’abord retracée par les documents et les entrevues. Ensuite, une reconstitution chronologique du projet de déménagement appuyée par une historicité de l’hôpital, du réseau de la santé et des relations entre les acteurs a finalement donné lieu à une première version du cas. Elle correspond à une description temporelle du projet de déménagement et de son évolution. Enfin, on procède à la classification des différentes attaques, justifications, présentation de rapports publics, conséquences et acteurs, relevant des événements et des facteurs-clés, et faisant naître des pistes d’analyse.

2.2.1 La détermination d’indicateurs

Les indicateurs ont été développés afin d’examiner minutieusement le développement de l’escalade de l’antagonisme.

“ le problème plus fondamental que doit résoudre toute analyse de contenu concerne la réduction de la multitude des mots d’un texte à quelques catégories analytiques. ” (Gauthier 1992, p.340)

“ L’indicateur est l’ensemble des opérations empiriques, effectuées à l’aide d’un ou de plusieurs instruments de mise en formes de l’information, qui permet de classer un objet dans une catégorie pour une caractéristique donnée. ” (Gauthier 1992, p178)

⁷ Grawitz M. (1993) Méthode des sciences sociales, 9^e éditions, Edition Dalloz, Paris, p.534

Ceux-ci mesurent les dimensions de l'escalade d'antagonisme. On y observe, entre autres, trois grandes dimensions : l'intensité, l'ampleur et la contextualisation (McGuire 1983). Pour chaque dimension, une règle d'attribution est établie en faisant appel aux critères d'appréciation de la fidélité, de la validité, de la précision et de la non-contamination. Cette procédure permet de recouvrer des variables mesurables.

2.2.2 L'intensité de l'escalade de l'antagonisme

On définit l'intensité comme le poids des forces engagées lors d'interactions antagonistes. Elle représente la mesure de l'action en terme de violence. Parler d'intensité c'est en fait parler de la force exercée consciemment et rationnellement par un acteur afin de soumettre ou de contraindre la volonté d'un autre par des moyens spécifiques et ce dans le but d'obtenir un résultat. En conséquence, on examine la force de l'interaction en termes " d'agression ".

“..l'agression (...) est un acte caractéristique de violence, en ce sens qu'elle manifeste une intention méchante ou hostile et qu'elle vise à nuire à l'autre. Elle est éminemment conflictuelle. (..) Ainsi entendue l'agression est la forme conflictuelle que l'agressivité peut engendrer lorsqu'elle utilise les moyens de la violence. ” (Freund 1983, p.142-143)

Afin d'être qualifiée d'agression, la communication doit répondre à l'un des critères suivants: 1) l'existence d'un impact négatif potentiel ou réel pour la victime, 2) l'intention exprimée de la part de l'émetteur de générer un impact négatif, 3) la perception par la victime elle-même ou par un observateur que le comportement n'est pas approprié à la situation (G. Moser 1987). En conséquence, l'ensemble des communications manifestant de l'hostilité et de

l'agressivité entre les factions sont susceptibles de décrire l'intensité (Buss, 1980 ; Mikolic et al., 1997). Le dénombrement des agressions verbales dans les médias écrits et audio-visuels, les correspondances et les communiqués ont soutenu la mesure d'indicateur.

Une classification des agressions⁸ ainsi que de nombreuses recherches (Zillman, 1978; Green, 1990; Berkowitz, 1993) précisent l'intensité et amènent l'établissement d'un postulat : lorsque l'agression est active et directe, l'intensité est plus forte que lorsqu'elle est passive et indirecte. Ce postulat indique l'ordonnement des différentes agressions. Certaines ayant une forte propension à provoquer une réponse sont jugées comme étant plus intenses. Une échelle a alors été développée. Elle se présente comme suit :

- 3) -Insulte: parole ou écrit qui vise à outrager ou offenser, délit par lequel on met en cause l'honneur et la dignité d'un acteur
- 2) - Médisance : propos ou écrit diffamatoire, qui tend à porter atteinte à la réputation
- 1) - Refus formel de parler

En conséquence, certaines expressions comme “ menteur ”, “ audience bidon ”, “ démagogie interminable ”, “ être prétentieux et simple, belle antinomie ”, “ se faire huer ” sont classifiées comme des insultes puisqu'elles attaquent directement l'individu. D'autres expressions comme “ affirmation gratuite ”, “ loi du crois ou meurt ”, “ faux arguments ”, “ supposition tout à fait

⁸ Voir appendice 4 : Typologie des agressions de Buss

arbitraire”, “ pillage voilé ”, sont regroupées dans la catégorie des médisances puisque ces propos ou écrits s’en prennent à la réputation de l’acteur⁹.

2.2.3 L’extension de l’escalade de l’antagonisme

“ La force d’un conflit ne se mesure pas seulement à son intensité intrinsèque, mais aussi à son ampleur, c’est-à-dire l’influence qu’il exerce sur l’environnement.(..) Un conflit qui se développe dans un secteur d’activité ou dans une région géographique peut entraîner à sa suite d’autres conflits dans d’autres secteurs ou d’autres régions. ” (Freund 1983, p.215-216)

L’indicateur de l’extension a été défini comme l’amplification du développement de l’escalade dans l’espace social. La mesure de cette extension portant à confusion, on a distingué trois niveaux d’extension de l’escalade: 1) le nombre d’acteurs engagés dans le dossier, 2) le nombre de sujets de débats et les thèmes abordés ainsi que 3) le nombre de communications et les canaux utilisés. Toutefois, les deux premières catégories d’extension nécessitent encore des précisions. En ce qui concerne le dénombrement des acteurs engagés dans le dossier, on considère les institutions ou groupes de pression comme étant des acteurs au même titre que les individus¹⁰. Lors du dénombrement, certaines personnes ont été comptabilisées, dans les articles de presse, les correspondances et les communiqués, tantôt à titre de représentants d’une organisation, tantôt comme simples citoyens. Quant aux sujets de débats, ils se classent en deux

⁹ Voir annexe 5 : Le tableau de fréquences des agressions dans le dossier de 1998 à 1993 et l’annexe 6 : Le tableau de fréquences des types d’agressions lors de l’escalade de l’Hôtel-Dieu.

¹⁰ Voir l’annexe 7 : La liste des principaux acteurs engagés

catégories de thèmes : les thèmes à résonance affective et les thèmes rationnels¹¹. Les sujets liés à la notion de complot contre l'hôpital, de spéculation, de manque de transparence, de pratique antidémocratique, de manipulation de données, de chantage sont considérés comme des sujets de la première catégorie. D'un autre côté, les débats axés sur le développement urbain, le démantèlement du réseau de la santé, le développement économique, la réorganisation du réseau hospitalier sont classés dans le groupe des thèmes rationnels. Cinq variables composent donc l'indicateur de l'extension. Ces variables sont nécessaires à la précision de la mesure d'extension. En conséquence, on a mené une analyse lexicologique quantitative à partir de ces classements.

2.2.4 Le contexte de l'escalade de l'antagonisme

En tant que dimension du processus de l'escalade de l'antagonisme, le contexte diffère des dimensions précédentes par sa nature sujette à interprétation. Dans cette perspective, on a effectué une analyse lexicologique structurale supposant “ *l'existence d'ensembles organisables de signifiés c'est-à-dire de structures sémantiques* ” (Grawitz, 1993). On établit des liens entre des événements et des comportements visibles comme le nombre d'agressions

¹¹ D'après les travaux effectués par Berkowitz (1993), Zillmann (1979) et Geen (1990) les agressions sont appelées à se multiplier par des bruits et communications verbales. Les sujets de débats sont donc considérés comme des déclencheurs de la violence des agressions. De sorte qu'une classification de ces sujets favorise une meilleure analyse des conséquences qu'elle entraîne. En d'autres termes, un certain type de sujets de débats est considéré comme un élément activant l'agression et sa propagation. D'après Buss (1961, 1980), les communications ayant trait aux attaques personnelles directes, aux émotions et relevant de l'image que la personne se fait d'elle-même est susceptible de provoquer une réponse directe et personnelle. Voir appendice 9 : La liste des principaux sujets de débats et l'appendice 10 : Classification des sujets de débats.

verbales, de sujets de débats et de communications effectuées. On fait donc l'étude de la distribution des mots à l'intérieur d'un corpus d'analyse. Ce point de vue contextualiste rejoint les hypothèses de Ross et Staw (1986), McGuire (1983) et Pettigrew (1990). Semblable à celui de la contingence, ce procédé aide à chercher des relations d'oppositions ou d'associations structurantes. La mesure de cet indicateur se fait donc de manière qualitative.

2.2.5 L'illustration graphique de l'escalade de l'antagonisme

Dans la tradition d'étude initiée par Mintzberg (1979), l'analyse des données a pris la forme de tableaux et de graphiques permettant un examen visuel des changements des variables dans le temps. Chacune des variables a été dénombrée à travers les médias écrits et audio-visuels, les correspondances et les communiqués. Cependant, leur mesure a été ramenée sur une base de 100 pour permettre une comparaison des proportions.

Ce chapitre a décrit la démarche méthodologique de la recherche. Le chapitre suivant est constitué de l'étude de cas : l'échec du projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu, au centre de ce travail de recherche. Le chapitre compte plusieurs sections : dans un premier temps, on présente l'hôpital et son historique. Puis on s'engage graduellement dans le processus décisionnel mis en branle dès 1988. Par la suite, on y retrace les différents événements conflictuels marquant les confrontations et, finalement, le cas se termine par le départ du ministre responsable.

3. L'échec du projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu de Montréal

En 1992, l'Hôtel-Dieu, le plus ancien hôpital de Montréal, fêtait son 350^e anniversaire, tout comme la ville. En effet,

“ Montréal semble être la seule grande ville du monde qui eut comme fondateur un homme et une femme. Venu dans le nouveau monde pour prendre en charge la petite colonie qui s'établissait dans l'île de Montréal, Maisonneuve put compter sur une femme, Jeanne Mance, qui, elle, accompagnait le groupe pour y fonder un hôpital ” (Cadotte M, 1992, p.97).

Il est en fait, le deuxième plus ancien hôpital en Amérique du Nord, précédé uniquement par l'Hôtel-Dieu du Précieux Sang de Québec fondé par trois Augustines, filles de la Miséricorde, de l'Hôtel-Dieu de Dieppe, en 1639.

Érigé initialement au cœur de ce qui est aujourd'hui appelé “ le Vieux Montréal ”, l'hôpital fut le seul dispensaire de la ville durant près de deux siècles, soit jusqu'à l'ouverture du Montreal General Hospital en 1819. L'hôpital fut relocalisé en 1861 dans un édifice neuf de quatre étages réalisé par l'architecte Victor Bourgeau sur son site actuel, au nord de la rue de Sherbrooke : le Mont Sainte-Famille, rue Des Pins, au pied du Mont-Royal. Un premier projet de relocalisation de l'hôpital à Pointe-Saint-Charles avait avorté quelques années plus tôt en raison de l'opposition des Sulpiciens qui, à la mort de Jeanne Mance en 1673, s'étaient vu confier l'administration de l'hôpital. Les religieuses de la

congrégation des Hospitalières de St-Joseph, arrivées 17 ans après la fondation de l'hôpital pour prendre soin des malades s'étaient alors empressées de reprendre en charge l'administration de l'établissement en 1676. Elles garderont cette responsabilité jusqu'à l'implantation de la Réforme Castonguay en 1973. Évidemment, l'histoire de la médecine, de l'enseignement universitaire et de la ville se confondent partiellement avec celle de l'hôpital.

“ En 1821, l'Université McGill est fondée et en 1824 naît sa faculté de médecine. Les étudiants francophones ne pouvant recevoir dans leur langue un enseignement médical, quelques médecins de McGill fondèrent en 1843 l'École de médecine et de chirurgie de Montréal qui obtint sa Charte en 1845.... Grâce aux professeurs anglophones, les étudiants furent admis au Montreal General Hospital... Les mêmes professeurs anglophones réintégrèrent McGill quelques années plus tard et furent remplacés par des professeurs francophones de l'Hôtel-Dieu qui devint ainsi le premier centre hospitalier francophone d'enseignement de la médecine de Montréal. L'Université Laval refusant d'affilier l'école de médecine, celle-ci réussit en 1866 à s'affilier à l'Université de Victoria de Cobourg en Ontario... l'évêque de Montréal voulait obtenir une université pour Montréal mais cette décision relevait du pape. Enfin, l'université de Laval décida d'ouvrir une succursale à Montréal mais les religieuses de l'Hôtel-Dieu ne permirent pas aux étudiants l'accès à l'hôpital. Seuls ceux de l'école (de médecine) y étaient admis. Devant ce refus, il fallait un hôpital pour y admettre les étudiants de la succursale de Laval et c'est ainsi que l'hôpital Notre-Dame fut fondé. Finalement en 1890, la succursale et l'école fusionnèrent pour devenir la faculté de médecine de l'Université de Montréal par décret papal ” (Cadotte M., 1992, p.92-93)

Aujourd'hui, l'Hôtel-Dieu compte parmi les trois pavillons hospitaliers universitaires affiliés à l'Université de Montréal qui forment le CHUM. On le désigne désormais sous l'appellation du Campus Hôtel-Dieu. Le pavillon totalise 570 lits et se dirige vers la spécialité ambulatoire.

Au début des années 90, l'hôpital bénéficie des services de 234 médecins actifs oeuvrant au sein de 34 départements et services différents. Cependant, le nombre d'admissions de 13 348 le place uniquement au 12^e rang des hôpitaux de la région socio-sanitaire. Il se classe également au 9^e rang en terme de moyenne quotidienne de visites à l'urgence et au 7^e rang pour les arrivées en ambulance. L'urgence de l'Hôtel-Dieu n'occupe donc pas une place prépondérante sur le marché montréalais. La recherche n'est pas non plus une force dominante de l'hôpital et ce depuis de nombreuses années.

Dans le réseau de l'Université de Montréal (U de M), l'Hôtel-Dieu occupe, pour l'ensemble des 20 plus importantes spécialités d'enseignement, le 6^e rang. Cependant, il occupe le premier et le second rang dans près de la moitié des spécialités s'offrant dans de petits programmes. De plus, il contribue de façon significative aux plus gros programmes de formation réparties dans plusieurs hôpitaux. Les axes majeurs reconnus par la fédération de recherche en santé du Québec sont: les maladies cardiovasculaires et l'hypertension, le cancer, les grands brûlés et l'endoscopie sous toutes ses formes. Ainsi, que plusieurs spécialistes y travaillent; des épidémiologistes, des biologistes cellulaires et moléculaires, des chercheurs cliniciens et des pharmacologues.

Selon une étude du Groupe de recherche interdisciplinaire en santé de l'Université de Montréal (Champagne F. et al 1990), la clientèle de l'Hôtel-Dieu est dans l'ensemble comparable à celle des autres hôpitaux universitaires du territoire. Cependant, celle-ci provient d'un bassin relativement dispersé alors que

les autres hôpitaux sont en général plus dépendants de la clientèle avoisinante; de plus ils ont des parts de marché relativement plus importantes dans le centre-ville où ils sont également situés.

3.1 Éléments du contexte historique de la décision

Avec le début des années 1960, l'Hôtel-Dieu, tout comme la société québécoise, connaît la Révolution Tranquille. Au Québec, deux secteurs administrativement distincts se développent : l'un, supporté directement par le gouvernement et orienté vers la prévention, le dépistage et l'assainissement de l'environnement, ainsi que l'isolement des individus (santé publique et médecine préventive) et l'autre, financé par l'initiative privée et le clergé et orienté vers le traitement des individus atteints de maladies. Si les deux systèmes réussissent à se développer parallèlement, la croissance rapide des coûts des soins personnels en cas de maladie et l'effet d'entraînement amorcé par la révolution de l'éducation font toutefois en sorte que le contrôle de la santé s'oriente vers le secteur public.

En 1961, le gouvernement du Québec crée l'assurance hospitalisation qui modifie les structures des hôpitaux. Au cours de la décennie, la plupart des hôpitaux appartenant à des communautés religieuses et administrés par ces dernières deviennent l'un après l'autre des corporations publiques. En 1970, l'Hôtel-Dieu est l'un des derniers établissements à franchir cette étape.

Par ailleurs, depuis 1960, les autorités de l'Hôtel-Dieu envisagent l'élaboration d'un programme de construction et de modernisation permettant de maintenir son leadership dans les soins, l'enseignement et la recherche : six projets d'agrandissement, de rénovation ou de déménagement sont déposés au Ministère de la Santé et des Services sociaux. Malheureusement, ce dernier impose un embargo sur tous les projets qui lui sont présentés par les hôpitaux de la province. Depuis l'implantation de la réforme Castonguay en 1972, l'Hôtel-Dieu, comme la plupart des autres hôpitaux, connaît des difficultés financières importantes. En effet, durant les années 70 à 90, quelques hôpitaux ont fermé leurs portes dont celui de la Miséricorde, affilié à l'Hôtel-Dieu.

D'après le Dr Walter Shürch¹² et le Dr Genest,¹³ l'administration de l'Hôtel-Dieu à la suite du départ des religieuses, fut déficiente et inefficace. De plus, les médecins de l'Hôtel-Dieu donnaient l'impression de trop peu s'impliquer dans la gestion. Ainsi, ces facteurs, ajoutés au sous financement pendant de nombreuses années, seraient susceptibles d'être à la source des problèmes de l'Hôtel-Dieu. Le Dr Genest et le Dr Léveillé en rappellent les principales conséquences :

“ ... la démotivation et la morosité du corps médical, la perte de l'internat multidisciplinaire et rotatoire, le non-agrément de l'Hôtel-Dieu pour le programme de résidence en médecine familiale, la perte de programme de résidence en médecine familiale, la perte de programme de formation en spécialité, et puis il y a toute une série : les problèmes budgétaires considérables, les retards technologiques dans l'acquisition de scanners,

¹² Schürch, Dr. Walter, Mémoire, 24 juin 92, 4 pages.

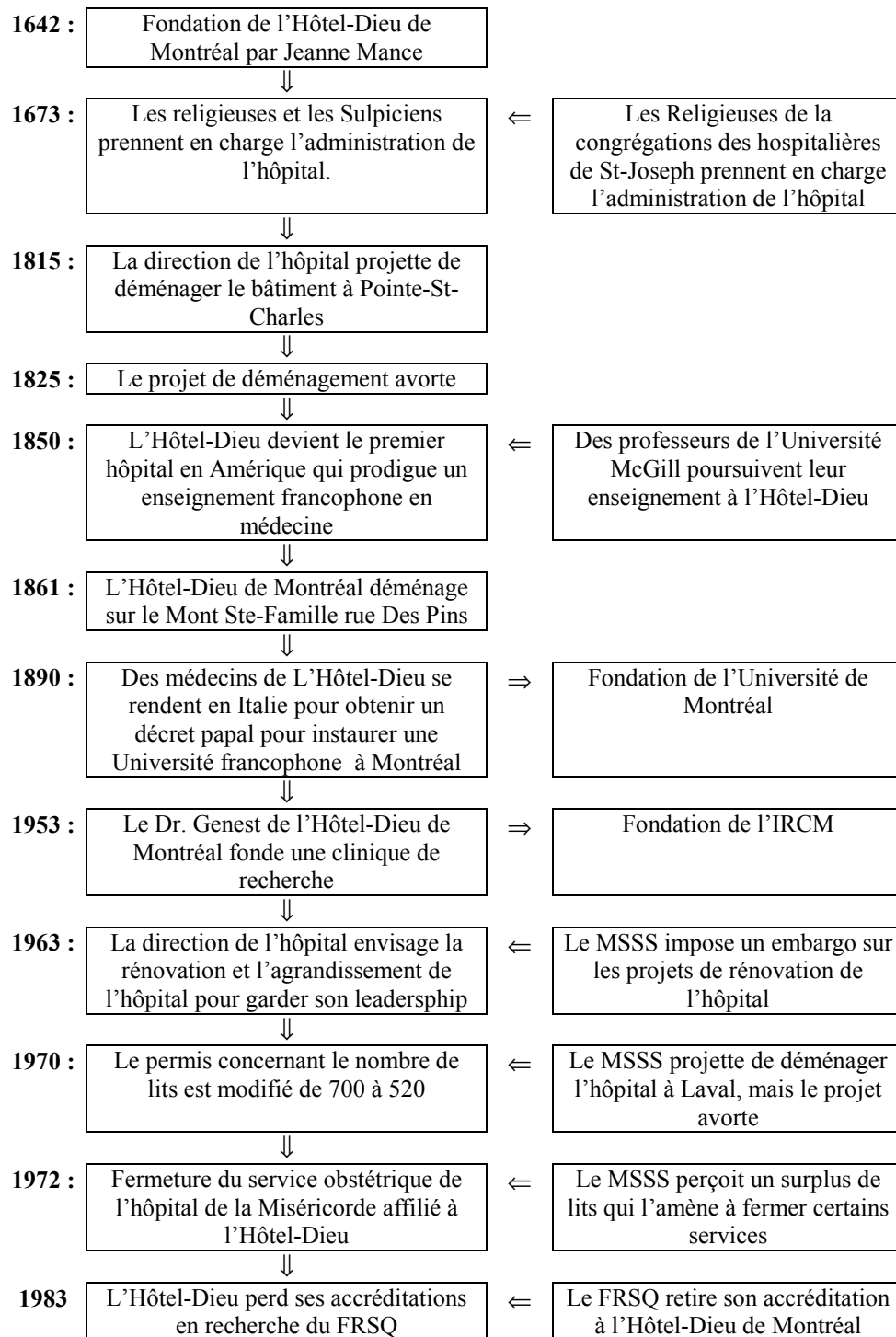
¹³ Genest, Dr. Jacques, Maintien de l'Hôtel-Dieu au centre-ville, sa rénovation et la construction d'un hôpital de première ligne à Rivière-des-Prairies, 11 pages.

d'échographie, de technologies de pointe et le remplacement d'équipements désuets." (Transcription des audiences publiques, Dr Genest, vol 3, p.25)

À la fin de l'exercice financier de 1987, les principaux besoins en immobilisation de l'hôpital s'élèvent à plus de 96 millions de dollars. C'est dans ce contexte qu'à la suite de son entrée en fonction en août 1987, le nouveau directeur général de l'hôpital, M. Florian Brissette, établit le bilan de la situation.

Figure 4

Éléments du contexte historique de l'Hôtel-Dieu de Montréal



3.2 Le cheminement de la décision

En mai 1988, le directeur général présente à la ministre de la santé et des services sociaux, Mme Thérèse Lavoie-Roux, un bilan dans lequel il souligne l'état lamentable de l'hôpital, indique que son statut universitaire est en péril et qu'il s'inquiète des intentions et de la volonté politique du gouvernement du Québec à l'égard de son établissement. Il souligne alors l'urgence d'intervenir de même que l'importance des ressources financières nécessaires.

En août, le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) annonce un investissement de sept millions de dollars pour effectuer les travaux les plus urgents et réclame la préparation d'un programme fonctionnel et technique (PFT) concernant les travaux d'agrandissement et de rénovations prioritaires dans le bilan de l'Hôtel-Dieu. Bientôt cependant, l'ampleur des besoins en immobilisations incite la ministre à demander, lors d'une rencontre avec le président du c.a. de l'Hôtel-Dieu, M. Marc Lalonde,¹⁴ de revoir sa mission.

En novembre 1988, deux comités sont alors constitués. Formé de quatre représentants du ministère, d'un représentant du Conseil régional et de quatre représentants de l'Hôtel-Dieu, le premier comité reçoit pour mandat de revoir la mission de l'Hôtel-Dieu de Montréal et d'en évaluer l'impact sur les immobilisations. Le second, composé de onze membres du personnel

¹⁴ L'une des principales figures du gouvernement fédéral de Pierre Elliott Trudeau au cours des années 1970.

d'encadrement de l'hôpital, dont sept médecins, chefs de département ou coordonnateurs de services, conseillent le comité tripartite. Ces deux regroupements établissent le portrait de l'hôpital, en revoient le projet de mission et déterminent le PFT des travaux d'agrandissement et de rénovation nécessaire sur le site actuel de l'hôpital. À la fin de janvier 1989, les résultats des travaux sont enfin dévoilés. La mission retenue est celle d'un hôpital universitaire.

Le coût du PFT est établi à 138,5 millions sans inclure les équipements médicaux et le mobilier. Quant aux travaux, s'ils débutent en janvier 1993, ils ne pourront être complétés avant janvier 2003. Parallèlement, le MSSS, qui avait établi de son côté l'état de la situation sur la distribution des lits dans la région, reconfirme que le centre-ville compte toujours un trop grand nombre de lits de courte durée. D'ailleurs, plusieurs rumeurs circulent depuis quelques temps, dans le milieu hospitalier montréalais, à l'effet que le ministère n'investira plus dans les hôpitaux du centre-ville.

Les résultats de ces travaux sont présentés aux diverses instances internes concernées : la corporation des religieuses hospitalières de Saint-Joseph¹⁵ qui possède encore du terrain de même que les édifices occupés par l'Hôtel-Dieu, le Comité exécutif du CMDP, le Comité médical aviseur¹⁶ et le Comité d'orientation interne de l'hôpital. Tous s'accordent à ce stade sur le diagnostic de la situation et

¹⁵ Rencontre avec les religieuses le 16 février 1989 dont l'objet de la consultation est "aval à la relocalisation".

¹⁶ Rencontre avec le CMDP et le comité aviseur le 20 février 1989 dont l'objet de la consultation est "aval à la relocalisation".

endossent le nouveau projet de mission¹⁷. Alors que ces instances recommandent la relocalisation à brève échéance de l'hôpital sur un nouveau site, la corporation des religieuses et la corporation de l'Hôtel-Dieu recommandent : *“Obtenir une construction nouvelle, soit sur le site actuel, soit sur un autre site à Montréal, selon qu’il sera jugé le plus approprié”*¹⁸.

Lors de la réunion régulière du 21 février 1989, le c.a. de l'Hôtel-Dieu accepte le portrait de la situation de l'hôpital, endosse le projet de mission et donne son accord à la relocalisation de l'hôpital sur un nouveau site à Montréal¹⁹. Le même jour, la ministre rencontre les représentants des différents instances internes qui ont participé à la discussion, afin de recueillir de vive voix leurs recommandations.

¹⁷ Le 31 janvier 1989, le comité d'orientation interne dépose un document Bilan “ Mission et orientations ”. Néanmoins, le comité se rencontre le 6 février et le 20 février pour discuter de la situation. C'est le 21 février que la ministre rencontre les religieuses, les chefs de départements, le président du C.A., le directeur général, le CMDP. D'après le rapport du gouvernement, aucune autre rencontre ne s'est effectuée pour discuter de l'hypothèse de la relocalisation. Étant donné que les différentes instances ne se sont pas toutes réunies pour discuter de solutions potentielles avant la venue de la ministre, on peut imaginer que l'hypothèse de la relocalisation s'est imposée d'elle-même ou a été suggérée à chaque rencontre.

¹⁸ Extrait du livre des délibérations de la congrégation des Religieuses hospitalières de Saint-Joseph de Montréal, 16 février 1989, 2 pages.

¹⁹ C'est-à-dire qu'en l'espace de quatre mois, soit d'octobre 1988 à février 1989, les autorités, ayant reconsidéré leur mission, décident de relocaliser l'hôpital. En fait, les six réunions du comité tripartite et les huit réunions du comité d'orientation interne ont permis d'établir le portrait de l'hôpital, la mission, le PFT des travaux d'agrandissement et de rénovation sur le site actuel. À partir de ces documents six points ressortent : la survie de l'hôpital est menacée, le statut universitaire en péril, le coût élevé d'une rénovation sur le site actuel de 170 millions (incluant les équipements médicaux et le mobilier), le temps de la rénovation étalé sur une période de 10-12 ans, la permanence du problème d'étalement des 8 pavillons et de la non-fonctionnalité en découlant et le surplus de lit courte durée au centre-ville.

Le lendemain, le représentant de l'Université de Montréal du c.a. de l'Hôtel-Dieu, le Dr Bergeron, écrit au recteur pour lui présenter et lui expliquer la situation.

“ Une décision majeure et grave a aussi été prise. La ministre madame Lavoie-Roux et le CRSSS trouvent difficile de justifier un investissement de 150 millions\$ sur le site actuel pour des raisons de distribution de lits.(..) pourrait être l'occasion pour notre Faculté de médecine de relancer l'idée d'un centre hospitalier universitaire près du campus et de l'hôpital Ste-Justine...(..).Il me semble que la Direction de la Faculté de médecine et celle de l'Université devraient agir ensemble très rapidement dans ce dossier pour assurer la présence de l'Université et surtout harmoniser le développement de la recherche et de l'enseignement clinique” (Correspondance du Dr Bergeron au recteur Cloutier, 22 février 1989)

Parallèlement, la rumeur qui circule dans l'hôpital est accueillie de différentes manières. Pour leur part, les syndicats sursautent :

“ En février 89, le Syndicat apprend que le Conseil d'administration de l'Hôtel-Dieu de Montréal et le CMDP ont accepté la proposition du gouvernement de relocaliser l'Hôtel-Dieu de Montréal. Immédiatement le SNEEGDHM demande une rencontre avec le directeur général (...). Le Syndicat demande donc à monsieur Florian Brissette, directeur général, toutes les études qui ont servi au CMDP et au Conseil d'administration pour accepter cette proposition.” Malgré sa demande, le Syndicat ne recevra aucun document.” (Rapport de l'audience publique, octobre 1992 p.51-52)

Un mémoire adressé à Mme Lavoie-Roux recommandant d'accepter la mission de relocaliser l'hôpital, de réutiliser le site actuel principalement à des fins de santé et de construire les nouvelles installations d'ici 5 ans, est alors élaboré. Ce mémoire, de même que la décision du c.a. et les résolutions de la Corporation des religieuses et du CMDP sont remis le 2 mars 1989 à la ministre lors d'une rencontre avec les membres du c.a. Toutefois, l'IRCM a vent du projet.

“ En mars 1989, l’IRCM se voyait devant un fait accompli : l’hôpital déménageait. Nous sommes rapidement entrés en communication avec M. Brissette (...) et nous lui avons demandé pourquoi il n’avait pas pris le temps de consulter l’IRCM. Comme réponse à notre question, il a fait remarquer qu’il avait reçu des directives du Ministère qui ne lui suggéraient pas de nous consulter. ” (IRCM, Mémoire juin 1992, p.2)

Des rumeurs sur le projet de déménagement se propagent alors dans les médias. Le Journal de Montréal propose même la municipalité de Rivière-des-Prairies comme éventuel hôte de l’hôpital. Le Dr Chrétien, médecin régulier à l’Hôtel-Dieu de Montréal, professeur titulaire à l’Université de Montréal et directeur scientifique de l’IRCM, exprime publiquement son opinion sur le sujet ainsi que sur les enjeux inhérents au projet.

“ Nous croyons que la proposition de déménager l’Hôtel-Dieu dans le Nord-est de la ville est prématurée et constitue une menace pour la vocation d’enseignement de ce grand centre hospitalier. Elle fait abstraction de son histoire, de son rôle et de son immense potentiel actuel.” (La Presse, 20 avril 1989, p.B2)

Plus tard, au cours de l’automne 1989, l’IRCM continue de faire connaître son opposition au projet qui l’obligerait à se tourner vers l’hôpital Royal Victoria afin de poursuivre la recherche clinique. Les rumeurs informent d’ailleurs le Fonds de recherche en santé du Québec. En effet, son président, M. Vinay²⁰, en entend la confirmation à la radio. De sorte que la nouvelle l’amène à contacter la ministre pour s’exprimer à ce sujet.

“ .. toute décision sur ce dossier aura une incidence majeure sur un centre performant de notre province, l’Institut de recherches cliniques, et risque de changer la vocation de cet institut en l’éloignant dans les faits de la possibilité d’une recherche clinique efficace ayant des retombées immédiates sur la population

²⁰ M. Vinay est aussi professeur titulaire de médecine à l’Université de Montréal et néphrologue à l’hôpital Notre-Dame.

québécoise.” (Correspondance entre M. Vinay et Madame la ministre Lavoie-Roux, 6 mars 1989)

Les fonctionnaires du ministère et de la ville de Montréal commencent alors l’analyse des sites potentiels disponibles. La ministre de la santé du Québec et le maire de la ville de Montréal, M. Jean Doré, se rencontrent pour une première fois en mars 1989 dans le but d’examiner l’hypothèse de relocaliser l’hôpital à divers emplacements possibles²¹. Peu après, le Maire rencontre également le président du c.a. de l’HDM, de même que son directeur général, afin d’orienter les travaux des services municipaux. Pendant ce temps, le CMDP de l’Hôtel-Dieu adopte, par un vote de 87 voix pour, 12 contre, 6 abstentions, la décision de relocaliser l’hôpital. Le site préféré par la direction, les médecins et le personnel de l’HDM est celui de la carrière Miron alors que celui du MSSS est situé à l’est de Montréal pour combler le manque de lits de courte durée de cette région.

Finalement, suite à quelques analyses concernant les implications financières et la faisabilité d’un agrandissement de l’hôpital sur son site actuel par rapport à la construction d’un nouvel édifice sur un nouveau site, le ministère dépose un mémoire au Conseil des ministres au sujet de la relocalisation de l’HDM. Ce mémoire est approuvé par le Comité ministériel permanent des affaires culturelles et sociales. Il est donc suivi d’une décision du Conseil des ministres (CT 172062) en octobre 1989 :

²¹ D’après le rapport du gouvernement, la ministre spécifie qu’elle privilégie le secteur nord-est comme futur site et sollicite la collaboration du maire pour effectuer une étude sur les sites possibles.

“ de prendre acte de l’intention du ministère de la santé et des services sociaux de préparer un PFT sur l’hypothèse de la relocalisation de l’HDM et de demander au ministère de la Santé de soumettre cette hypothèse dans le cadre d’un plan directeur pour l’allocation des lits de courte durée et de longue durée dans la région métropolitaine (06A), et de préciser les options de dispositions et de réaffectation des immeubles actuels compte tenu des contraintes liées aux lettres patentes et à la propriété des actifs. ²²” (Consultation publique sur l’avenir de l’Hôtel-Dieu, rapport du comité consultatif, octobre 92, p.54-55)

3.2.1 Le ministre Marc-Yvan Côté²³

Quelques jours plus tard²⁴, l’ex-ministre des transports, M. Marc-Yvan Côté accède au poste de ministre de la Santé et des Services sociaux. Ce dernier n’en était pas à ses premières armes en politique active :

“ Quand le siège de Matane se libère, en un tour de main, Marc-Yvan Côté (alors jeune professeur de 26 ans à la polyvalente Sainte-Anne-des Monts) organise sa propre convention contre le candidat pourtant appuyé par le parrain de la Gaspésie, Gérard D. Lévesque. De 1973 à 1976, Marc-Yvan Côté devient rapidement “ le Beu de Matane ” (ce surnom qui lui est attribué à cause de son franc parler et de son caractère impulsif). Ce député rural, fort en gueule, broie du péquiste dès qu’il en a l’occasion. Novembre 1976, c’est la douche froide, il est battu par le péquiste Yves Bérubé. Par dépit, se sentant trahi, il quitte sa Gaspésie pour s’installer à Québec. Suivent des années difficiles, au service de la recherche du PLQ, à 14000\$ par année. Il devient par la suite chef de cabinet du whip de l’opposition libérale, Michel Pagé, avant de récupérer, en 1983, le siège de Charlebourg laissé vacant par le Ministre péquiste des transports, Denis De Belleval. Dès le début, il appuie le retour en politique de l’ex-premier ministre Robert Bourassa ce qui lui assure, lors de la reprise du pouvoir en 1985, un siège en vue au Cabinet, les Transports²⁵. En 1989, il prend la

²² “ ..dès ce moment, est sue et connue la volonté gouvernementale de procéder dans le sens d’une relocalisation ”, extrait du document remis par le MSSS, 9 avril 1992, p.13

²³ Cette partie est très fortement inspirée du Cas d’Yvon Dufour

²⁴ Le ministre Côté entre en fonction le 12 octobre 1989

²⁵ Cette période est entre autre marquée par une confrontation avec la ville de Montréal et la société de transport en commun de la communauté urbaine de Montréal (STCUM). En fait, il apparaît à plusieurs autorités montréalaises que le ministre fait preuve d’une incompréhension des

responsabilité de l'organisation électorale libérale dans l'est de la province. Une fois réélu, il lorgne le poste de ministre des loisirs, chasse et pêche. Claude Ryan refusant toutefois de succéder à Thérèse Lavoie-Roux à la santé : cet énorme défi se retrouve entre les mains de l'ancien professeur de polyvalente ” (La Presse, 8 décembre 1990, p.B3)

D'aucuns le perçoivent comme le dauphin du premier ministre et le futur chef du Parti Libéral. Celui-ci était alors bien déterminé à démontrer qu'il existe un nouveau leadership : *“ à l'avenir, le gouvernement décidera du quoi, des grands objectifs, et ce sera sans appel. Puis, le réseau discutera avec le ministre du comment appliquer les décisions ”*²⁶. Dès son arrivée en poste avec son équipe de conseillers personnels, le nouveau Ministre de la Santé et des Services sociaux s'attaque à plusieurs dossiers controversés, et en particulier à l'engorgement des urgences et au dossier des sages femmes et ce, malgré l'opposition médicale. Il entreprend également une réforme majeure visant à modifier la dynamique décisionnelle et à replacer le citoyen au centre du système. Après avoir pris connaissance du dossier de l'HDM, le ministre fait alors part que, dans un souci de continuité, il endosse l'orientation de relocaliser l'HDM qu'il considère comme *“ la meilleure solution ”*.

3.2.2 Le processus de décision entre 1989 à 1991

Entre octobre 1989 et juin 1991, alors que l'affrontement entre le ministère et le regroupement des médecins fait rage sur le projet de réforme de la santé, les

problématiques de la métropole. Aussi, plusieurs le perçoivent-ils hostile par rapport aux questions concernant la Ville de Montréal et son développement.

fonctionnaires du Ministère réalisent les études demandées par le Conseil du Trésor. Ils mènent un ensemble de démarches, en particulier auprès de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et de la FRSQ qui sont depuis officiellement associées au choix du nouveau site²⁷. De son côté, la direction de l'Hôtel-Dieu de Montréal prépare le PFT avec la collaboration notamment des directeurs et des coordonateurs de l'enseignement et de la recherche.

En 1990, le MSSS consulte l'Université de Montréal et le FRSQ sur la base de la constitution d'un comité quinquartite dont les objectifs consistent essentiellement à coordonner la démarche proposée dans la réalisation du projet de relocalisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal afin de réaliser les trois études demandées par le Conseil du Trésor²⁸. Lors de cette réunion, le président informe les intervenants des activités déjà en cours et formule le souhait d'obtenir de l'Université de Montréal et du FRSQ des critères sur le choix du site.

Le président du FRSQ, et le doyen de la faculté de médecine de l'Université de Montréal font chacun parvenir au MSSS un document concernant leur position.

“...la localisation du nouvel établissement sur les terrains adjacents à l'hôpital Ste-Justine, non seulement répondrait à cet objectif de rapprochement, mais l'Hôtel-Dieu serait à ce moment situé sur le campus universitaire même qui s'étend au-delà de ces limites. Ce nouvel établissement, tout en étant lié à la faculté de médecine, demeurerait tout à fait accessible à la population régionale et surtout à la population provinciale dans sa vocation de soins

²⁶ Le Devoir 20 novembre 1990, p.B1

²⁷ Le MSSS et le CRSSMM étant toutefois les décideurs du site du nouvel hôpital.

²⁸ Procès-verbal de la réunion du comité quinquartite tenue le 8 février 1990

tertiaires... ” (Site proposé pour la localisation de l’Hôtel-Dieu, Dr Serge Carrière, 2 mars 1990)

Quelque temps après avoir remis sa recommandation au MSSS, la faculté de médecine est convoquée. Le sous-ministre explique que le comité quinpartite a outrepassé son mandat²⁹. De ce fait, il informe les représentants de l’Université que la décision concernant le choix du site sera rendue publique en octobre 1990. Il n’y aura donc plus de réunion de ce comité. Néanmoins, en juillet, le doyen de la faculté de médecine rencontre le directeur général de l’hôpital ainsi que deux membres du CRSSSM afin de discuter sur un compromis du site et des ressources.

Pendant l’été 1990, le maire de ville de Montréal envoie une lettre au ministre de la Santé où il expose sa volonté de maintenir les activités de l’HD au centre-ville. À la réception de ce courrier, le ministre se dit étonné et rétorque que la ville de Montréal a déjà proposé douze sites dont six ont été retenus aux fins d’études. Malgré tout, dans l’optique d’appuyer cette position sur des arguments sérieux et de répondre à une éventuelle décision gouvernementale sur le projet de déménagement, il commande des études sur le sujet. En 91, un rapport sur la position de la ville de Montréal face au projet de déménagement est formel concernant le bilan-lits; le centre-ville n’a pas de surplus.

²⁹ L’Université de Montréal n’a pas à faire de recommandations au MSSS sur les sites disponibles pour la relocalisation de l’hôpital, annonce le sous-ministre. Communiqué no 5 du regroupement des médecins de l’Hôtel-Dieu pour le développement de l’hôpital sur son site actuel.

Le projet de déménagement a suscité un émoi dans les municipalités de Laval, Montréal-Nord et Rivière-des-Prairies qui se disputent l'arrivée de l'Hôtel-Dieu. En effet, en automne 89, une coalition se forme à Rivière-des-Prairies. “ *Un comité ad hoc mis sur pied par M. Jean-Claude Gobé, député libéral de Lafontaine à l'Assemblée nationale, entreprend une campagne de l'HDM et du MSSS pour la relocalisation de cet hôpital à Rivière-des-Prairies.*³⁰ ” Jean-Claude Gobé, député de Lafontaine à l'Assemblée nationale, président du caucus des députés de l'Est de Montréal et fondateur du Comité pour la relocalisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal, met de l'avant la proposition du projet de méga-hôpital à Rivière-des-Prairies. La coalition composée du député libéral, de la Confédération des maires de banlieue (qui représente 28 maires), de tous les maires de l'est de la ville (dont Yves Ryan, le frère du ministre de la sécurité publique, M. Claude Ryan) et du c.a. de l'hôpital lui-même, vise le développement économique et social de cette partie de la Ville. En fait, la construction d'un pont et le prolongement de l'autoroute 25 et du boulevard Bourrassa allient de nombreux intérêts. En début 1990, une table de concertation de la santé et des services sociaux de Laval réclame la relocalisation de l'hôpital sur son territoire. Son principal argument est le besoin de lits par rapport à l'augmentation de la population. En juillet 1990, les débats concernant les sites potentiels battent à leur plein. La ville de Laval et le quartier de Rivière-des-Prairies multiplient les pressions pour obtenir l'hôpital.

³⁰ Le devoir, 23 novembre 1989

Le 22 août 1990, M. Brissette, M. Bastien et M. Gosselin³¹ confient les mandats de l'analyse de la valeur des bâtiments actuels, de la réutilisation optimale du site de l'hôpital, du choix des sites potentiels et d'études de marché à des firmes externes³². De plus, le PFT est présenté au Comité exécutif du CMDP, au Comité médical aviseur, au c.a., au FRSQ, à la faculté de médecine de l'Université de Montréal³³ et au CRSSMM qui l'approuvent par résolution et en recommandent l'approbation par le MSSS: par ailleurs, malgré la lettre de M. Doré, il apparaît que des représentants de la ville de Montréal ont rencontré les délégués du CRSSMM et du MSSS pour le choix de site et la réutilisation des bâtiments actuels³⁴.

Finalement, à la suite de la réception du rapport sur la réutilisation du site actuel, le ministre Côté annonce en avril 1991 le déménagement de l'hôpital à Rivière-des-Prairies. Le ministre Côté promet aux résidants de Laval un autre hôpital sur leur territoire et soutient la présence de l'Hôtel-Dieu sur l'île de Montréal, entre autres, en raison des lettres patentes signées de la main de Louis XIV indiquant l'importance d'une localisation sur l'île.

L'opposition au projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu à Rivière-des-Prairies commence à se manifester formellement et publiquement à l'automne

³¹ Le Directeur de l'Hôtel-Dieu de Montréal et ainsi que des membres du comité tripartite

³² Roy, Sanches & Gold, évaluateurs :Bouthillette & Parizeau, Panzini & Paquet, architectes Provencher & Roy, architectes

³³ Il est à noter que les autorités ont présenté le PFT séparément à l'Université de Montréal, au FRSQ et au CRSSMM

³⁴ Annexe 1 du rapport du ministère, " Hôtel-Dieu de Montréal : le citoyen la véritable raison d'être de la relocalisation ", décembre 1992.

1991³⁵ alors que le c.a. de l'hôpital rejette la proposition de fusion, sur un seul site, avec l'hôpital Sacré-Cœur et réaffirme, d'un même souffle, sa volonté de relocaliser l'établissement à brève échéance.

“ La coalition n'était pas présente au début, c'était les autorités de l'hôpital et le MSSS qui faisaient la pluie et le beau temps (...) La direction de l'hôpital désirait du financement pour améliorer l'Hôtel-Dieu alors elle s'est laissée bernier et, de bonne foi. Elle s'est dit : “ Nous allons avoir un hôpital moderne, ça va être extraordinaire, nous deviendrons le premier hôpital du Canada ”...”
(Entrevue avec le Dr Bergeron)

3.3 La mobilisation de l'opposition

Le 12 juin 91, le directeur de l'hôpital, M. Brissette, et le Dr Drouin, président du CMPD, présentent officiellement le projet de déménagement à Rivière-des-Prairies lors d'une conférence de presse. On y invoque les avantages “ flagrants ” du projet et la réutilisation du site en “ *un centre pour malades chroniques* ”. Par ailleurs, le projet permet non seulement l'accès à de nouvelles installations techniques, mais aussi la possibilité d'un partenariat université-industries pouvant attirer des fonds et des chercheurs, ce qui permettrait de faire concurrence à l'Université McGill et “ *de reprendre le leadership hospitalier de la métropole* ”. En fait, pour le Dr Drouin : “ *Si on ne déménage pas, on va mourir sur place avec nos diplômés, car le ministère ne mettra pas un sou ici.*³⁶”

Le Dr Drouin et le directeur de l'hôpital signalent toutefois une opposition mineure et presque inexistante, voire inorganisée. Le déménagement est perçu par

³⁵ Il est à noter que quelques oppositions se sont exprimées par le biais du Dr Genest de l'IRCM au printemps et en automne 1989 et du Maire Doré en été 1990.

³⁶ Le journal du médecin, vol 12, no 23, 12 juin 1991

certaines comme une “ farce ” ou “ un ballon politique ”. En fait, la direction de l’Hôtel-Dieu mentionne que quatre autres hôpitaux universitaires affiliés à l’Université de Montréal seraient jaloux . “ *On tire à boulets rouges sur l’Hôtel-Dieu, mais on tend le miel à nos meilleurs éléments, constate le Dr Drouin. Bien du monde aimerait effectivement nous voir couler.* ³⁷”

Comme l’indique plus tard le Dr Roy, président et directeur général de la Corporation professionnelle des médecins du Québec, plusieurs rivalités existantes entre les différents intervenants dans le secteur de la santé.

“..la mort de l’Hôtel-Dieu ne fera pas pleurer tout le monde, indique encore le Dr Roy. (..) Car, conclut le Dr Roy, “ il ferait plaisir à bien du monde de voir l’Hôtel-Dieu disparaître, y compris à des gens de la faculté de médecine de l’Université de Montréal ” (l’Actualité médicale, décembre 1992)

Malgré les discussions relativement ouvertes sur l’éventualité d’un déménagement, la décision du c.a. de l’hôpital de donner le feu vert au projet de relocalisation à Rivières-des-Prairies a eu pour plusieurs l’effet d’une douche froide. En ce sens, le docteur Genest, fondateur de l’Institut de Recherches Cliniques de Montréal, annonce ouvertement son opposition au projet. Son argumentation se base, entre autres, sur le rapport du GRIS qui estime une pénurie de 800 lits dans le centre-ville d’ici les dix prochaines années et l’importance du réseau de la recherche. Le projet, selon lui, “ *ferait de l’Hôtel-Dieu de Montréal, le fleuron de la médecine canadienne-française, un simple hôpital universitaire régional.* ³⁸”

³⁷ Le Journal du Médecin vol 12, no 23, 12 juin 91

³⁸“L’Hôtel-Dieu serait menacé de devenir un hôpital régional”, La Presse, 16 septembre 1991, p.B3

“ Devant le non-sens que représente à tous les points de vue le déménagement de l’Hôtel-Dieu, on peut espérer que le ministre Marc-Yvan Côté saura prendre plus de distance par rapport à ses fonctionnaires adjoints (loi 120) responsables de sa profonde humiliation de juin 1991 et se révélera cette fois plus “ branché sur la réalité ” de Montréal et réceptif aux aspects historiques et académiques de l’Hôtel-Dieu ” (L’Actualité médicale, 25 septembre 1991)

Devant cette prise de position du Dr Genest, le président de la coalition à la défense du projet de déménagement de l’Hôtel-Dieu, M. Gobé, répond dans un éditorial :

“ Sauf tout le respect qui est dû à cet éminent cardiologue, je dois m’élever contre son plaidoyer simpliste et arrogant qui voudrait nous faire croire que le secteur nord-est de Montréal s’apparente à une région éloignée.”(La Presse, 24 septembre 1991, p. B 2)

Cette réplique amène toutefois le Dr Genest, ainsi que d’autres médecins étrangers au dossier, à riposter.

3.3.1 La mobilisation des acteurs internes

Durant l’automne 1991, le syndicat des employés généraux de l’hôpital signifie également sa consternation. Le 10 novembre 91, des employés de l’Hôtel-Dieu de Montréal annoncent leur opposition au projet de déménagement. 1300 employés syndiqués se disent contre le projet ; ils craignent pour la vocation de l’hôpital. En fait, cette réaction du syndicat s’explique par la crainte d’une éventuelle perte d’emplois à la suite d’un déménagement.

“ Même si le ministre Marc-Yvan Côté et la direction générale de l’Hôtel-Dieu de Montréal prétendent qu’aucun (e) syndiqué (e) ne perdra son emploi à l’Hôtel-Dieu de Montréal si jamais l’Hôtel-

Dieu déménageait à Rivière-des-Prairies au niveau de l'emploi, le syndicat évalue de 300 à 400 le nombre de pertes d'emploi lors d'un éventuel déménagement. Cette estimation n'est pas faite en tenant compte de la privatisation possible de certains services mais bien en fonction de la nouvelle technologie ce sont les employés (es) non-spécialisés (es) qui seraient les plus durement touchés (es). Il faut aussi penser que le déménagement serait le contexte idéal pour privatiser certains services tel que le propose la Loi 120 sur la réforme de la santé. Il faut aussi penser que le déménagement de l'Hôtel-Dieu de Montréal entraînerait aussi la réorganisation des services, sans oublier la diminution de près de la moitié de la superficie globale d'un nouveau centre hospitalier qui serait construit à Rivière-des-Prairies." (Syndicat national des employés généraux de l'Hôtel-Dieu de Montréal, Mémoire juin 1992,p.4-5)

Le représentant des employés de l'Hôtel-Dieu au c.a., M. Demers, soutient que l'information circule peu. Quelques médecins opposés fermement au projet rejoignent les rangs de la dissidence. D'après ceux-ci, l'incertitude entourant le statut de l'établissement contribue à l'exode des spécialistes. Subséquemment, après avoir rencontré plusieurs personnalités à l'extérieur de l'Hôtel-Dieu et s'être assuré de leur appui, ils font circuler une lettre³⁹ signée par 21 médecins et expliquant leur opinion. Cette première lettre est bientôt suivie par une autre :

“ Ne trouvez-vous pas bizarre que le c.a. se soit prononcé en faveur de la relocalisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal en ayant en main seulement le rapport Gris qui appuie le maintien de l'Hôtel-Dieu de Montréal sur son site actuel ? Ne croyez-vous pas qu'il y a quelqu'un qui essaie de se faire du capital politique sur le dos de tous ceux et celles qui, depuis des années et des années, font en sorte que l'Hôtel-Dieu de Montréal demeure en haut du palier pour l'humanisation de ses soins et de son enseignement universitaire ? ” (Lettre du syndicat national des employés généraux de l'hôpital Hôtel-Dieu de Montréal, Pierre Demers, 2 décembre 1991)

La tension est forte dans l'établissement. Les circonstances amènent le Conseil des médecins à tenir une rencontre d'information dans le but est de refaire

cohésion au sein du même groupe, de rétablir certains faits et de souder l'unité pour permettre la construction d'un nouvel hôpital à Rivière-des-Prairies. Cependant, au cours de cette réunion d'information⁴⁰ du CMDP, le président du c.a., M. Lalonde, se fait huer par les médecins et le Dr Bergeron, adversaire du projet, explique sa position. A la suite de son discours, les médecins lui font une ovation.

“ J'ai l'impression que nous avons tous été conduits à cette décision à partir de prémisses non démontrées ou non fondées mises de l'avant par un petit groupe de fonctionnaires de la ville de Québec qui ont certes fait une analyse de bonne foi. Cette analyse ne reflète pas la réalité vivante de l'enseignement, de la recherche et du tissu urbain de Montréal. ” (Texte de l'intervention du docteur Bergeron lors de la réunion d'information du CMDP, samedi le 7 décembre 1991)

Un regroupement de médecins met sur pied un comité chargé de faire la lumière sur le dossier, de défendre le statut de CHU et le développement sur le site actuel, de diffuser l'information disponible, de rechercher l'information cachée ainsi que de susciter la réflexion et le dialogue entre les membres du personnel. Pour marquer son action, le comité envoie un communiqué de presse aux médias annonçant officiellement la présence d'une opposition au sein même de l'hôpital.

“ Le regroupement d'un grand nombre de médecins de l'Hôtel-Dieu s'est formé devant la dégradation des perspectives d'avenir de notre hôpital : non-reconnaissance par la faculté d'un statut de CHU pour l'HDM, décision toujours retardée par le Ministère concernant le déménagement, perception à différents niveaux que le dossier de déménagement comportait des fautes d'évaluation, mauvaise interprétation faite par l'exécutif des résolutions de l'assemblée du CMDP, attribution progressive et alarmante du personnel médical, difficulté de levée de fonds par la Fondation, division des médecins devant la perspective de l'isolement.” (Communiqué no 9, Le Regroupement des médecins de l'Hôtel-

³⁹ Voir en appendice : lettre aux médecins de l'Hôtel-Dieu de Montréal

⁴⁰ Le 7 décembre 1991

Dieu pour le maintien et le développement de l'Hôtel-Dieu de Montréal au centre-ville)

Ce regroupement est, entre autres, orchestré par les Dr Papillon, Bolté et Léveillé. Durant le mois de janvier, le regroupement des médecins prend de l'ampleur⁴¹. L'objectif d'informer le personnel est tel que lors du deuxième communiqué les responsables annoncent :“ *nous avons l'intention, au cours du mois de janvier, de vous transmettre des documents qui n'ont jamais été diffusés antérieurement.*”⁴². Le 9 janvier, le regroupement rencontre les autorités concernées de l'Université de Montréal⁴³ pour discuter de la position de l'Université dans le dossier et échanger de l'information sur les événements. Le regroupement conclut:

“ Pour nous, l'Université reste un allié important dans l'objectif poursuivi puisqu'elle est prête à reconsidérer sa recommandation de CHU si l'hypothèse du déménagement est retirée et que l'Hôtel-Dieu se développe sur place.” (Communiqué no 5 du Regroupement des médecins de l'Hôtel-Dieu pour le maintien et le développement de l'Hôtel-Dieu de Montréal au centre-ville)

Les représentants du regroupement désireux de connaître la position des milieux politiques organisent des rencontres avec des politiciens. Toutefois, l'administration et l'exécutif n'apprécient pas les démarches du regroupement.

Dans ces circonstances, les rumeurs se propagent de sorte que le vice-président du CMDP de l'Hôtel-Dieu, le Dr Cadotte, lors d'une allocution dans une réunion d'information du Bureau médical dénonce les agissements du

⁴¹ En fait, plus de 100 membres du corps médical donnent leur appui au regroupement en moins de 48 heures.

⁴² Communiqué no 2, 7 janvier 1992

Regroupement. En réaction, le Dr Godin, chef du service d'orthopédie de la clinique d'orthopédie du FRSQ, écrit au Dr Cadotte :

“ (...) toute personne qui affirme des opinions qui sont contraires ou divergentes à celles exprimées par les représentants officiels des médecins, sont considérées comme des personnes indésirables. (..)Vous n’êtes pas sans vous rappeler que le Conseil Exécutif actuel a été élu par une poignée de médecins au cours du mois de juillet 1991, alors que la majorité des médecins étaient en vacances”(correspondance entre le Dr Godin et le Dr Cadotte, 20 janvier 1992)

Pendant ce temps, toujours à la recherche de nouveaux appuis, le Dr Bergeron approche le réseau anglophone et les membres du personnel de l’HDM entreprennent de mettre sur pied une pétition demandant le maintien et le développement de l’Hôtel-Dieu-CHU au centre-ville de Montréal pour rappeler aux citoyens le symbole identitaire de l’HDM. Par la suite, au début de l’année 92, le Regroupement tente de prendre plus d’appuis dans le c.a. de l’Hôtel-Dieu par l’élection de candidats opposés au projet.

3.3.2 La mobilisation des acteurs externes

Au cours du mois de novembre 91, quelques médecins, opposés au projet, décident de chercher des appuis auprès de la communauté.

“Pour avoir vécu d’autres batailles, je leur ai dit que cette situation n’avait pas de sens et que la façon de s’en tirer était de mettre dans le coup tous les acteurs potentiels. Ce qui signifie entre autres: Héritage Montréal, Sauvons Montréal, la Chambre de commerce.. ” (Entrevue avec M. Marsan⁴⁴)

⁴³ Le recteur, le vice recteur et le Doyen de la Faculté de médecine

M. Jean-Claude Marsan écrit donc un éditorial⁴⁵ faisant connaître le danger du “ trou de beigne ” et contacte plusieurs institutions susceptibles d’épauler son action. Des organismes comme Héritage Montréal et Sauvons Montréal se mobilisent alors officiellement dans l’opposition. À la suite de la lecture des différents éditoriaux, la Chambre de commerce écrit une première fois au ministre Côté demandant des informations sur le dossier. Le 22 novembre 91,⁴⁶ des sous-ministres du MSSS rencontrent les délégués de la Chambre de commerce. Malgré tout, l’insatisfaction persiste. De sorte que la mauvaise coopération voit le refus de coopérer de la part du ministre⁴⁷ irrite fortement les représentants de la Chambre de commerce.

“ Les gens d’affaires voient cette proposition comme une décision de plus imposée unilatéralement par un gouvernement qui n’a pas tenu compte, ou si peu, de son incidence sur l’avenir économique de la région métropolitaine. Bien que ce projet reflète les priorités du ministère de la Santé et des Services sociaux, il n’est nullement démontré que la décision qui en a résulté profite à la région comme telle.” (Bureau de commerce de Montréal, Mémoire juin 1992, p.2)

Cela amène un comité de médecins à se présenter à la Chambre de commerce. Ce comité expose les circonstances dans lesquelles il perçoit la mise en oeuvre du déménagement. De là naît la Coalition. Les médecins recueillent de l’information et la Chambre de commerce prend en charge le dossier en ralliant les

⁴⁴ Monsieur Marsan, architecte et urbaniste est doyen de la faculté d’aménagement de l’Université de Montréal. Il est connu pour son engagement social.

⁴⁵ Le 21 novembre 1991 dans le Devoir

⁴⁶ D’après le document du ministre Côté : Hôtel-Dieu de Montréal : le citoyen, la véritable raison d’être de la relocalisation, décembre 1992

⁴⁷ Entrevue avec M. Guibault, président de la Chambre de commerce du Montréal métropolitain. Il est à noter que la Chambre de commerce n’a pas oubliée la gestion du ministre Côté dans le dossier des transport publics de Montréal en 1988.

différents opposants. En fait, le projet de déménagement préoccupe plusieurs individus et organismes⁴⁸.

“ Il y a toujours, dans beaucoup de dossiers, un ensemble de dimensions qui sont impliquées dans une décision. Dans ce cas-ci, il ne s’agissait pas simplement des soins de santé, mais également du caractère universitaire de l’institution, de la synergie avec les centres de recherches cliniques, de l’influence de l’Hôtel-Dieu comme moteur de développement économique et social, du caractère patrimonial de l’institution à valeur symbolique.”
(Entrevue avec le président du bureau de consultation de Montréal, M. Ouimet)

La Chambre de commerce pilote alors la destinée de la Coalition pour le maintien de l’Hôtel-Dieu au centre-ville puisqu’elle représente un milieu politiquement neutre et qu’elle a acquis différentes expériences de projets de déménagement, comme celui du Forum et de la salle de concert de McGill College. En effet, au cours des années 84, des défenseurs du patrimoine, M. Marsan, et M. Bumbaru⁴⁹ ainsi que la Chambre de commerce ont uni leurs voix contre le projet de construction d’une salle de concert sur l’avenue McGill College. Le combat qu’ils avaient mené a porté fruit grâce à cette nouvelle alliance. Ainsi, fort de cette expérience⁵⁰, le regroupement compte faire tourner l’opinion publique en faveur de l’opposition au déménagement.

“ ..Avec le temps, on apprend évidemment à faire porter notre intérêt sur l’essentiel. Si ce que vous présentez n’a pas de résonance sur l’opinion publique, c’est perdu. Si par contre cela a une résonance alors ça fonctionne. C’est toujours chaotique, mais ça fonctionne. Dans le cas de McGill College, on s’est rendu

⁴⁸ Ainsi, M. Marsan, Mme Phillis-Lambert, M. Bumbaru et bien d’autres encore ont joint la Chambre de commerce. En effet, ils se contactent les uns les autres pour se communiquer des informations sur la situation.

⁴⁹ Président d’Héritage Montréal

⁵⁰ En effet, à cette époque la Coalition organise pour la première fois la tenue d’audiences publiques pour contrer les projets du maire Drapeau. Cette idée leur permet d’ailleurs de gagner la bataille (d’après M. Guibault, M. Marsan et M. Bumbaru)

compte que les hommes d'affaires et Héritage Montréal étaient d'accord sur les mêmes objectifs pour des raisons différentes.... c'était la même chose dans le cas du déménagement.." (Entrevue avec M. Marsan)

Durant l'automne 1991, la Coalition élabore des stratégies et des attaques. Sous l'influence des dirigeants de la Chambre de commerce, les médias sont approchés afin de faire circuler l'information et les opinions concernant le dossier. Chacun des comités au sein de la Coalition s'occupe du sujet qui lui tient à cœur. "Archimède disait : "Donnez-moi un point d'appui et je lève le monde. " Nous avons servi de point d'appui." (M. Marsan)

Effectivement, quelques jours plus tard, les journaux mettent en perspective le projet de déménagement.

"Le rôle de leadership de la Chambre de commerce a été très important par les personnes, autant que par l'institution. Et, d'après moi, elle a fait un travail remarquable en assurant les énergies souvent centrifuges : les gens qui voulaient agir très vite contrairement à d'autres qui étaient plus passifs. La Chambre de commerce a réussi à trouver un axe dans tout cela, ce qui a eu comme conséquence une force cohérente et une forte cohérence. Non seulement, on pensait comme il faut, mais on agissait aussi comme il faut." (Entrevue avec M. Bumbaru, président d'Héritage Montréal)

Le caucus péquiste⁵¹ ajoute alors sa voix à l'opposition du projet de déménagement. À cette annonce, M. Gobé déclare : "C'est aberrant que des

⁵¹ Regroupant entre autres la députée de Hochelaga-Maisonneuve, Louise Harel, et le député Trudel, porte-parole péquiste en matière de la santé et des services sociaux

*députés qui prétendent faire des efforts pour sauver l'est de Montréal contestent la présence d'un hôpital universitaire dans le nord-est de la ville.*⁵²”

3.3.3 La poursuite du processus décisionnel

Au cours de l'automne 1991, trois options sont retenues par le MSSS concernant l'avenir de l'hôpital. La première comporte l'agrandissement de l'HDM sur son site actuel et la construction d'un nouvel hôpital à Rivière-des-Prairies. La seconde comprend la relocalisation complète de l'HDM à Rivière-des-Prairies et la réutilisation du site actuel de l'hôpital comme “ centre intégré de vie ”. La troisième s'inspire de la proposition de la faculté de médecine. Elle comprend la fusion de l'HD et de Sacré-Cœur, le projet de Rivière-des-Prairies et le centre intégré de vie sur le site actuel. Cette dernière proposition est cependant fortement décriée par le personnel et les médecins de l'HDM. En effet, la faculté de médecine de l'Université de Montréal qui, selon les ouï-dire des médecins,⁵³ a depuis longtemps des problèmes politiques, émet l'idée de fusionner l'Hôtel-Dieu à l'hôpital Sacré-Cœur. Ce projet est toutefois mal accueilli de la part de l'Hôtel-Dieu.

Le 21 octobre, le ministre Côté rencontre la corporation des religieuses et le c.a. de l'Hôtel-Dieu pour une “ ultime consultation ” où il affirme clairement:

“ ... le Ministère, par son bilan/lits a signifié à l'Hôtel-Dieu de Montréal qu'il n'entend pas proposer d'investir substantiellement

⁵² Journal de Montréal, 20 novembre 1991

⁵³ Actualité médicale 9 décembre 92

en immobilisation sur le site actuel... ” (Extrait du procès-verbal de l’assemblée régulière du conseil d’administration de l’Hôtel-Dieu de Montréal, tenue le mardi 29 octobre 1991, à 16 heures à la salle Marie-Morin)

C’est pourquoi, quelques jours plus tard, le c.a. de l’établissement ré-édite sa volonté de relocalisation dans de nouvelles installations et adopte la résolution :

“ De s’opposer vivement à la proposition de fusionner l’HDM avec l’hôpital Sacré-Cœur de Montréal ; de reconfirmer au ministère la volonté de l’HDM d’être relocalisé à l’intérieur de nouvelles installations selon le concept unique mis de l’avant pour assurer sa quadruple mission ; d’accepter le projet privilégié par le ministre de la Santé et des Services sociaux à savoir la relocalisation de l’HDM dans le secteur nord-est de l’île de Montréal à condition que soit maintenu son statut universitaire ; de demander au ministère de prendre les dispositions spéciales pour que cette relocalisation s’actualise d’ici cinq ans ”(Extrait du procès-verbal, 29 octobre 1991)

Mécontent de l’idée de fusion, M. Lalonde rencontre le chancelier et le recteur de la faculté de médecine de l’Université de Montréal, le 9 décembre, pour discuter du projet de fusion. En fait, l’adoption de la loi 120 amène l’Université de Montréal à diminuer le nombre d’hôpitaux universitaires de sorte que le statut de l’Hôtel-Dieu, de plus en plus contesté de la part de l’élite de la santé, est remis en question par l’assemblée universitaire.⁵⁴ La situation demeure tendue en dépit de cette rencontre. Le président du c.a. tente alors de rassurer les employés de l’hôpital avec le projet.

Dans cette situation, plusieurs médecins considèrent qu’ils ont trop à perdre pour refuser de considérer la question du projet de déménagement. Le Dr Papillon

⁵⁴ Toutefois, on se rappelle que la nouvelle loi 120 permet au MSSS de désigner sous certaines conditions les CHU. Ce qui permet à M. Côté d’affirmer que, lors d’un déménagement, l’Hôtel-Dieu garderait son statut universitaire.

explique que les médecins sont véritablement au cœur d'une controverse abritant la possibilité de nombreuses représailles immédiates ou futures.

“ Cette décision-là (...) crée à l'Hôtel-Dieu un dilemme important pour les médecins. Ou bien ils écoutent le Ministre et appuient le déménagement ; à ce moment là, ils sont certains comme je le suis et comme beaucoup d'entre nous, qu'en déménageant à Rivière-des-Prairies, nous ne serons plus un hôpital universitaire. Ou bien ils n'écoutent pas, ils combattent sa décision comme nous le faisons maintenant ; mais ils resteront par la suite face à des fonctionnaires, face à la machine, face au même Ministère qui les fera mourir sur place. C'est un dilemme cornélien qui crée chez nous beaucoup d'angoisse et qui demande beaucoup de courage pour l'affronter et résister aux pressions faites par l'administration. ” (Dr Papillon, transcription lors des audiences publiques juin 1992, vol 10, p177-179)

Le 11 décembre, une assemblée spéciale réunissant le corps médical est convoquée. Le but de cette rencontre est de discuter des événements et de faire le point. Lors de cette rencontre, un vote secret est tenu d'où il ressort que 90% des médecins adoptent la résolution suivante :

“ ...considérer d'abord la possibilité de rénover et d'agrandir l'Hôtel-Dieu de Montréal sur le site actuel (...) Si cela s'avère impossible sur le site actuel, en construire un neuf ailleurs, à Montréal, qui aura les mêmes caractéristiques. Dans l'attente d'une nouvelle construction, le Ministère doit s'engager à procurer un support financier et technique nécessaire pour remplir la mission académique d'un centre hospitalier universitaire sur le site actuel durant la période intermédiaire.”(Communiqué de l'Hôtel-Dieu, 12 décembre 1991)

En décembre 1991, le ministre de la Santé présente au Conseil des ministres un mémoire sur la relocalisation et les options étudiées. La décision concernant l'avenir de l'hôpital est attendue en janvier. Toutefois, devant les pressions du Regroupement des médecins de l'Hôtel-Dieu, les actions de la

Coalition, les référendums des médecins et des infirmières⁵⁵, les ministres de la région de Montréal organisent une réunion quant à l'avenir de l'Hôtel-Dieu. Néanmoins, en dépit des rencontres avec les médecins et les membres de la Coalition, ils se prononcent en faveur du projet.

3.4 La décision

Devant la persistance de l'opposition et l'imminence de la décision, le ministre Côté organise une réunion des employés de l'HDM⁵⁶. Le président du c.a., le directeur général, le CMDP et plusieurs médecins se présentent. Cependant, les divergences demeurent. Effectivement, quelques jours plus tard, le Dr Cadotte envoie un communiqué aux médias les informant que l'exécutif, les chefs de département, les coordonnateurs et les médecins, endossent unanimement la relocalisation de l'hôpital⁵⁷ mais le Regroupement renchérit par un autre communiqué spécifiant que la position annoncée “ *n'a pas fait l'objet d'aucune consultation auprès des médecins* ”⁵⁸.

3.4.1 Renforcement de la mobilisation

Au début de l'année 1992, le maire Doré réitère sa position en ce qui concerne le dossier et rejoint les rangs de la Coalition. Il demande au

⁵⁵ Les infirmières désirent avant tout conserver le statut universitaire et votent en faveur du projet.

⁵⁶ Cette réunion a lieu le 10 mars 1992

⁵⁷ communiqué 12 mars 1992

gouvernement de conserver l'Hôtel-Dieu à sa place actuelle et de faire construire un hôpital de première ligne pour les gens de l'est de l'île. Par ailleurs, l'opposition au projet de déménagement compte de plus en plus d'adhérents : la ville de Montréal, la Chambre de commerce de Montréal, un Regroupement des médecins de l'Hôtel-Dieu, un groupe d'employés généraux de l'hôpital, l'IRCM, la corporation des Médecins du Québec, le syndicat des employés généraux (CSN), l'urbaniste Marsan, l'architecte Lambert et Mme Pratte du Conseil du monument historique et sites du Québec, le Centre Canadien d'Architecture, le Conseil des monuments et sites du Québec, l'Association professionnelle des ingénieurs du gouvernement du Québec (APIGQ), les étudiants de la faculté de médecine de l'Université de Montréal, l'Association des commerçants des rues St-Laurent et Mont-Royal, l'Association du Parti libéral du comté Mercier et la Société Saint-Jean-Baptiste. “ *Le regroupement représentait les différentes dimensions de la décision et les institutions impliquées constituaient, je dirais, les forces vives de Montréal.* ” (Président du bureau de consultation de Montréal, M. Ouimet)

Devant cette mobilisation, l'Université, indécise, subit des pressions. Le Regroupement des médecins, représenté par le Dr Bergeron, ainsi que les étudiants de la faculté de médecine écrivent au Doyen et au Recteur de l'Université les priant de prendre publiquement la parole l'institution jouant un rôle formel dans le processus décisionnel.

“ Cette décision a pour effet d'évincer notre Faculté de médecine du cœur de la ville et de nous forcer d'accepter une décision avant

⁵⁸ Communiqué du Regroupement des médecins, 12 mars 1992

tout universitaire, soit la définition d'un CHU, dictée par le Ministre. ” (Correspondance entre le Dr Bergeron et le Recteur, 30 mars 92)

La Coalition interpelle plusieurs ministres au cours de l'hiver 92 pour discuter du projet de déménagement : le premier ministre Bourassa, le ministre de l'enseignement supérieur, M. Ryan, le ministre Tremblay, du comté de Outremont. Le 17 mars, la Chambre de commerce demande même une rencontre avec les ministres Côté, Jonhson, Tremblay et Ryan. Cependant, le réunion n'apporte pas les résultats escomptés.

3.4.2 Explosion des confrontations médiatiques

L'annonce imminente de la décision engendre une tension entre les adversaires. Ainsi, désireux d'offrir une alternative aux instances décisionnelles, les membres de la Coalition présentent l'idée d'une rénovation sur place et d'un hôpital de première ligne à Rivière-des-Prairies. M. Lavallée, représentant de la ville de Montréal, annonce même un coût de rénovation inférieur aux pronostics du ministre Côté. Celui-ci défend toutefois sa position et demande au conseiller de “ faire ses devoirs ” quant à l'évaluation des coûts de restauration qui seraient largement plus élevés.

Par ailleurs, la Coalition reproche au ministre de dissimuler l'information sur concernant la décision en dépit de plusieurs requêtes écrites. Malgré ces sollicitations à la Commission d'accès à l'information, le MSSS refuse toujours la

divulgarion du bilan/lits et des études portant sur le choix du site. Il rétorque d'ailleurs que cette information a été échangée avec le maire Doré, le CRSSSMM, l'Université de Montréal, la Corporation des religieuses et le c.a. en janvier 1991 et que les médecins ont eu l'occasion d'y avoir accès au début de l'année 92. En effet, des médecins membres du regroupement de l'Hôtel-Dieu l'ont commenté sans ménagement.

“Les études considérant les aspects historiques, démographiques, universitaires, municipaux, sociologiques (...) faites pas les différents organismes n'ont pas été prises en considération. (...) le ministère croit, à tort ou à raison, que l'Université se laissera convaincre par ce projet une fois réalisé, dans 8 à 10 ans.”
(Communiqué du Regroupement, 13 mars 1992)

Contrarié par l'opposition, le ministre Côté attaque le Regroupement des médecins de l'Hôtel-Dieu à l'assemblée nationale en termes peu élogieux. Face à ces affirmations, le Regroupement envoie une lettre pour effectuer “ une mise au point ”.

“ Les membres de l'exécutif sont des confrères avec qui nous travaillons, collaborons et traitons les patients depuis longtemps et avec qui nous devons vivre encore pendant 10 ou 20 ans. Nous avons compris qu'ils sont pris en otage et victimes de grandes pressions. Vous nous suggérez d'organiser une révolte, un “ putch ”. Nous n'avons pas opté pour cette attitude jusqu'à ce jour. Non, monsieur le ministre, il n'y a aura pas de guerre sauvage entre confrères médecins à l'Hôtel-Dieu de Montréal (...) Monsieur le ministre, nous croyons que votre ministère n'a pas de leçons à nous donner à la suite du comportement de vos fonctionnaires.”
(Correspondance, du Dr Richard Morissette, 18 mars 1992)

De plus, le secrétaire général de la CSN dit soupçonner les partisans du projet de manoeuvres frauduleuses. Le député Gobé nie les accusation de spéculations illégales sur les terrains où sera construit le futur hôpital. En somme,

il accuse la Chambre de commerce de faire dévier l'enjeu du projet du déménagement vers une rivalité concernant le développement économique. Le ministre Côté appuie M. Gobé et menace M. Paquette quant à ses soupçons sur les spéculations. Il dit condamner son attitude et argumente sa décision par le développement économique de la construction de l'hôpital dans l'est de l'île.

Puis, l'Association professionnelle des ingénieurs du gouvernement du Québec (APIGQ) attaque le MSSS en disant qu'ils n'ont pas fait d'études sur le projet de déménagement. Le ministre Côté, exaspéré, rétorque que 3 ingénieurs ont participé au projet. Il traite de " menteur " le président de (APIGQ) tout en lui reprochant un manque de professionnalisme " indigne d'un dirigeant syndical ". Il soutient que son argumentation s'appuie sur les " recherches scientifiques " du bilan/lits qu'il qualifie de bible. Le président de l'APIGQ revient néanmoins à charge en spécifiant qu'aucun ingénieur n'a remis d'étude ayant directement trait au projet de déménagement, propos confirmé par la sous-ministre du MSSS.

Devant les combats répétés, le regroupement en faveur du projet presse le Conseil des ministres d'appuyer M. Côté dans ses démarches. En effet, la construction de l'hôpital débloquerait plusieurs dossiers comme la construction d'un pont et la rénovation d'axes routiers.

" Il faut aller assez vite dans ce dossier de l'Hôtel-Dieu là, ce n'est pas un dossier qu'il faut qu'il traîne. Il perd ses accréditations. Il faut qu'il soit reconstruit, sinon il ne sera plus universitaire(..).Ce n'est pas un laboratoire de recherche un hôpital, c'est pour soigner des gens. Alors c'est un faux argument de dire que il faut tous les regrouper ensemble pour faire des... des... des... de la recherche.. " (M. Gobé, Montréal CKAC, 31 mars 1992)

Par contre-coup, le Dr Bergeron déclare que l'Université de Montréal ne va pas accorder le statut universitaire à l'hôpital. Il appuie son opinion sur la destruction du réseau de la recherche. Devant la résistance du gouvernement, M. Lavallée rappelle l'absence d'alternative au bâtiment actuel. Le ministre dit alors envisager plusieurs solutions quant à l'utilisation du bâtiment sans toutefois en citer une qui soit vraisemblable. Par la suite, M. Genest, M. Larose et le Dr Bergeron avancent l'importance du symbole francophone que représente l'hôpital. Néanmoins, plusieurs députés libéraux sceptiques appuient le projet de déménagement. Des membres de la Coalition envoient donc des lettres au premier ministre pour le convaincre de la problématique du projet.

“ (...) il est impensable de déménager l'Hôtel-Dieu sans définir à l'avance une ou des solutions sérieuses de remplacement. Or à ma connaissance, aucune hypothèse concrète de remplacement n'a été mise de l'avant.” (Correspondance entre le maire et le premier ministre, 27 mars 1992)

Le Conseil des ministres pose alors la condition d'une solution de remplacement du bâtiment actuel avant ratification du projet. Pour ce, le gouvernement crée un groupe de travail chargé d'étudier l'avenir du bâtiment⁵⁹.

Considérant que le projet de déménagement est nécessaire à la survie de l'hôpital, la direction de l'HDM allègue publiquement la nécessité du projet et assure l'unité des membres du personnel de l'Hôtel-Dieu malgré les tensions apparentes. M. Brissette affirme que la plupart des médecins et chercheurs sont en faveur du projet : “ *Parmi le corps médical, il n'y a que quatre ou cinq ténors,*

*toujours les mêmes, qui continuent de s'opposer au déménagement*⁶⁰”. Ce à quoi

le Dr Bolté rétorque:

“ Le groupe médical de l’Hôtel-Dieu a toujours défendu majoritairement le développement de l’Hôtel-Dieu de Montréal sur son site actuel. Au cours des dernières semaines, certaines déclarations ont semé la confusion. Nous tenons à vous informer qu’au cours des deux dernières semaines plus de 65% des médecins actifs de l’Hôtel-Dieu de Montréal ont renouvelé par écrit leur appui au développement de l’Hôtel-Dieu-CHU sur son site actuel.”
(Correspondance entre le Dr Bolté et le Dr Bergeron, 8 avril 1992)

3.4.3 L’annonce publique

La proposition du déménagement de l’HDM à Rivière-des-Prairies est finalement entérinée par le Conseil des ministres. La décision est rendue publique le 9 avril 1992. Plusieurs documents sont présentés à cette occasion pour expliquer la décision⁶¹. On y révèle, entre autres, que le coût du projet s’élève à 260 millions, plus les coûts de la rénovation des axes routiers et du pont estimées à 125 millions et que le groupe de travail chargé d’étudier la question de réutilisation du bâtiment actuel devra remettre ses recommandations, au plus tard, le 31 décembre 1992.

A cette annonce, le maire convoque en catastrophe une conférence ; les opposants promettent une bataille : “ *tant qu’on n’aura pas procédé à la*

⁵⁹ Il est composé d’un représentant de la ville de Montréal, du CRSS, du MSSS et du ministère des Affaires culturelles.

⁶⁰ Le directeur (de l’H-D) rêve d’un véritable parc industriel de la santé dans l’Est, La Presse, avril 1992

*cérémonie de la première pelletée de terre, les opposants affirment qu'ils continueront de se battre pour empêcher le déménagement.*⁶² M. Doré répète que cette décision crée “ un trou ” dans le centre-ville : “ *Le ministre s’est fait une idée et il s’est peinturé dans le coin* ”. Il qualifie d’ailleurs, la décision de “ gaspillage de fonds publics ”. À quoi le ministre Côté répond :

“ Je vais faire en sorte que le processus enclenché soit incontournable. La construction d’un hôpital universitaire, c’est un projet colossal. Du jamais vu dans l’histoire du Québec. Et cela pourrait bien ne jamais se reproduire. On ne peut laisser passer une telle chance. ”(Le Devoir, 10 avril 1992)

D’ailleurs, la directrice de la congrégation religieuse, propriétaire du site actuel, accueille avec gratitude la décision. “ *C’est une décision historique qui démontre l’attachement du gouvernement à ses institutions.* ” Elle ajoute qu’en 1861, lorsque les soeurs ont décidé de déménager l’hôpital du Vieux-Montréal à son site actuel, un débat animé avait eu lieu.

Plusieurs membres du personnel de l’hôpital se réjouissent. Le nouvel Hôtel-Dieu est donc le premier hôpital à recevoir le statut universitaire en vertu de la loi 120. “ *Le projet constitue une opportunité historique pour amorcer la rationalisation des services hospitaliers tant souhaités pour la région du Montréal métropolitain.*⁶³ ” D’après le Dr Pavel, le projet est une opportunité de concurrencer l’Université McGill qui dispose de plus d’espace et de ressources. De plus, il soutient que le nouveau complexe attirera des entreprises pharmaceutiques

⁶¹ Un communiqué de presse intitulé “ Hôtel-Dieu de Montréal : le gouvernement du Québec relocalise l’hôpital à Rivière-des-Prairies ” ainsi qu’un document de 37 pages “ L’Hôtel-Dieu de Montréal à Rivière-des-Prairies : une décision pour assurer son avenir ”

qui investiront 200 millions dans la recherche. Le coordonnateur de l'enseignement, le Dr Lapointe, affirme que le projet apportera une augmentation du nombre de chercheurs et des spécialistes, et que l'université de Calgary est même prête à travailler dans le nouveau centre. D'après les médecins en faveur du projet, ceux qui s'y opposent ont des cliniques au centre-ville et défendent d'abord leurs propres intérêts. Ainsi, l'IRCM est avant tout préoccupé par sa propre survie.

Devant la déclaration du ministre, les représentants de la Coalition réclament toujours les pièces justificatives du dossier, jugeant la décision irrationnelle.

“Investir 260 millions de dollars pour ne pas ajouter un lit hospitalier de plus sur l'île de Montréal, il faut le faire... Mais ça doit être cela, la politique, c'est à court terme, c'est souvent irrationnel et ça a préséance sur tout. De toute façon, les pourvoyeurs de soins comme on nous appelle, ne sont pas en mesure de comprendre. Cela dépasse l'entendement.” (L'actualité Médicale, 6 mai, 1992)

En fait, l'inaccessibilité du bilan/lits ne permet pas aux opposants, d'expliquer les contradictions avec l'étude du GRIS et de contre-argumenter systématiquement la décision. D'ailleurs, des rumeurs circulent sur la validité des analyses du GRIS.

“Je me permets toutefois de vous signaler qu'à l'occasion de ces discussions, plus particulièrement avec le ministre de la Santé, Monsieur Marc-Yvan Côté, la rigueur méthodologique de votre document a été mise en cause et par conséquent, ses conclusions sur le déficit de lits au centre-ville de Montréal.” (Correspondance entre André Lavallée, Responsable de l'aménagement et du développement communautaire de la ville de Montréal et Monsieur Brodeur directeur du GRIS, 3 juin 1992)

⁶² La Presse, 9 avril 92

⁶³ La Presse, 9 avril 92

Sensibles à la critique, les auteurs de l'étude ne veulent pas alimenter l'attaque "*qui ne favorise pas un débat éclairé*" d'autant plus que le sous-ministre Dicaire avait avoué en mars 1992, au cours d'une rencontre avec les médecins de l'Hôtel-Dieu, n'avoir jamais consulté le rapport étant donné qu'aucun membre du GRIS ou du système de la santé n'avait fait parvenir le document au MSSS⁶⁴. "*Pourtant depuis 2 ans on nous a répété à plusieurs reprises que le ministère avait étudié ce rapport et l'avait rejeté pour erreur de méthodologie*".⁶⁵

"La stratégie du sous-ministre Dicaire dans le dossier c'était d'attaquer la réputation et la crédibilité des gens et de requestionner les chiffres et les analyses (...) on a perdu beaucoup de contrats et de subventions à cause de cela." (Entrevue avec Champagne membre du GRIS)

L'annonce du déménagement ébranle le Conseil de la faculté de médecine qui écrit d'urgence au Recteur de l'Université. En effet, le MSSS n'a pas demandé l'avis de l'Université ni de la faculté de médecine dans la désignation du CHU de sorte que l'Université réplique par un communiqué public ;

"L'Université de Montréal compte que la planification de son réseau hospitalier d'enseignement se fasse en tenant compte de sa longue expérience dans le domaine et de son souci de mettre l'expertise de sa Faculté de médecine et de ses autres facultés des sciences de la santé au service de la population du Québec" (Communiqué de presse de l'Université de Montréal, 14 avril 1992)

⁶⁴ Communiqué du regroupement des médecins, 13 mars 1992

⁶⁵ Communiqué du regroupement des médecins, 13 mars 1992

Quelques semaines plus tard, une proposition de l'assemblée facultaire de l'Université de Montréal est présentée concernant la défense publique du développement de l'Hôtel-Dieu-CHU sur le site actuel et appuyée à 82.5%⁶⁶.

Afin de protester contre le déménagement, la CSN organise une manifestation syndicale et une pétition. Toutefois, devant la persistance du tollé de protestations, le ministre Côté a affirmé :

“ La décision a été annoncée, il reste maintenant la réalisation à faire et vous allez vous apercevoir dans pas grand temps que ça va être en cours assez rapidement. Voilà ! ” “ Le bilan/lits ne sera pas rendu public (...) C'est-tu clair ? Pas parce qu'il y a des choses à cacher. Mais à partir du moment où on rend public le bilan/lits pour Montréal, pourquoi pas le rendre public pour l'ensemble du Québec ?” (La Presse, 16 Avril 1992)

3.4.4 La persistance de l'opposition

Au cours du printemps, les médias mettent en lumière la spéculation de terrains près du site choisi.

“ L'arrivée de l'hôpital va accélérer le prolongement de l'autoroute 25 et la construction du pont sur la Rivière-des-Prairies. Des spéculateurs attendent juste ça de l'autre côté de la rivière, à Laval. Le gouvernement a déjà exclu leur terrain de la zone agricole(...) Mais à plus court terme, le déménagement de l'Hôtel-Dieu va relancer la construction non terminée d'un immense complexe immobilier Place Marc-Aurèle Fortin, situé juste à côté de l'emplacement du futur hôpital.” (La Presse, 11 avril 1992)

De plus, le Parti Québécois dénonce la contamination du futur site à proximité d'un dépotoir de déchets dangereux. Ce à quoi le ministre de l'environnement répond que les risques se restreignent à l'environnement et non à

⁶⁶ Proposition présentée à l'assemblée, jeudi le 7 mai 1992

la santé, l'épuration des sols résolvant le problème. Des députés péquistes réclament une commission parlementaire pour analyser les impacts de la décision de déménagement. Toutefois, le premier ministre refuse.

À Rivière-des-Prairies, certains citoyens protestent, agacés par l'opposition. Les citoyens de l'est de l'île font même une marche pour réclamer l'hôpital.

“ Tout à coup aussi, le terrain désigné pour une telle relocalisation serait contaminé ! Mais d'où viennent donc ces suppositions ? Qui a donc intérêt à ternir la réputation, non pas uniquement de quelques individus du quartier, mais aussi celle de toute la communauté ? (..) si l'on doit reprocher à certains de profiter de cette situation, qu'on ait au moins la décence d'utiliser les moyens légaux de représentations plutôt que de salir publiquement par des suppositions tout à fait arbitraires.” (L'Informateur de Rivière-des-Prairies, 29 avril 1992)

Cependant, à la fin du mois d'avril, le parti québécois alerte à nouveau les médias sur la spéculation pour les terrains à Laval et à Montréal mettant en relation la mairie de Laval, la mafia italienne et des députés libéraux. Le complot aurait été projeté depuis 1985 par M. Bourassa, les autorités de la ville de Laval et quelques promoteurs. Le premier ministre se défend en qualifiant ces accusations “ de grotesques et ridicules ”, “ de gratuites et sans fondements ”. Il met d'ailleurs le député au défi de faire une démonstration de l'irrespect des lois dans ce dossier.

En dépit des tensions, le ministre Côté présente son projet de construction et de parc industriel de la santé. Toutefois, le débat se poursuit autour de la question du bilan/lits. Pendant cette même période, le réseau anglophone annonce

la fusion de ses centres hospitaliers universitaires. La présentation de cette réorganisation provoque des remous auprès de la population. Des médecins considèrent que le gouvernement privilégie le réseau anglophone au détriment du réseau francophone. Au mois de mai, le MSSS publie tout de même un appel d'offres pour les plans et devis de l'Hôtel-Dieu. Il tente de débiter les négociations pour l'achat des terrains servant à la construction de l'hôpital, mais la ville de Montréal ne nomme pas de responsable pour les négociations. En fait, les membres de la Coalition mettent sur pied une stratégie pour répondre à la décision gouvernementale :

“ On ne peut rejeter si facilement et d'un revers de la main l'opinion de si nombreuses personnes et associations et d'une majorité importante. Ceci est inacceptable en démocratie ! L'orgueil blessé et l'esprit de vengeance n'ont pas de place quand il s'agit de décision si lourdes de conséquences pour la métropole du Québec en voie de viol progressif par les “ hauts ” (? !)-fonctionnaires de Québec ! (...) Montréalais doivent donc intensifier leur campagne afin que ce projet si saugrenu soit rejeté...” (Correspondance entre le Dr Genest et le Dr Bergeron, 28 avril 1992)

3.5. L'audience publique

Une rumeur concernant la tenue imminente d'audiences publiques se propage dans la communauté montréalaise. L'entêtement du ministre Côté concernant la divulgation du rapport du bilan/lits⁶⁷ amène les citoyens à appuyer la Coalition. Les membres de la Coalition décident donc de passer à l'action.

“(…) on s'est dit qu'il fallait faire éclater l'argumentation du ministère basée strictement sur quelques critères. À partir de ce

⁶⁷ Éditoriaux dans les quotidiens écrits par des citoyens

moment, la stratégie principale a été de démontrer l'envergure et l'ampleur des facteurs à considérer pour un geste de cette nature-là. C'était également de positionner le dossier sur la place publique, de le sortir des bureaux de mandarins et d'en faire un enjeu montréalais. ”(Entrevue avec le Président d’Héritage Montréal)

Dans l’optique de préparer une véritable consultation publique, les membres de la Coalition se tournent vers le bureau de consultation de Montréal et son président, M. Ouimet. Ils lui demandent de promouvoir une alternative au projet de déménagement, mais devant le caractère très particulier du contexte, le président du bureau de consultation de Montréal propose de faire porter le débat sur les fondements de la décision gouvernementale les différentes expertises des acteurs, leur positionnement en tant que leaders d’opinions et la richesse de leur réseaux légitimant ce questionnement.

“ (...) faire porter l’audience publique sur la détermination des enjeux ou sur les critères qui doivent servir à l’analyse d’une décision, ça permettait aux gens à la fois de mettre devant l’opinion publique l’ensemble des critères et en même temps d’argumenter sur l’absence d’analyse du ministère qui n’avait qu’un petit document fort simple qui ne portait que sur le nombre de lits de la région de Montréal. ” (Entrevue avec le Président du bureau de consultation de Montréal, M. Ouimet)

Étant donné que le décideur n’était pas à l’origine de cette concertation et qu’elle implique une remise en question des fondements de la décision, M. Ouimet insiste sur la transparence du processus de l’audience. La crédibilité doit alors être grandement appuyée par “ *les règles de l’art et les règles de l’éthique* ”. Pendant que la Coalition apporte des fonds de 100 000 \$, le Bureau de consultation de Montréal organise un comité ad hoc. Celui-ci s’engage à présider les présentations, mais aussi à rédiger un rapport final.

“(…) je suis allé chercher trois personnes dont la compétence, l’intégrité, l’autonomie étaient connues dans la collectivité (…) donc des gens capables de poser des questions, capables de faire l’analyse et de répondre aux journalistes.” (Entrevue avec M. Luc Ouimet)

Néanmoins, M. Ouimet éprouve de la difficulté à trouver un commissaire dans le monde médical : “ *Il n’y en a pas un qui a voulu risquer d’affronter le ministre de la Santé.* ”

Les préparatifs sont rapidement exécutés de sorte que M. Guilbault annonce la tenue de l’audience publique en juin. Les arguments présentés sont : l’inadéquation des recherches effectuées par le MSSS et le GRIS, la sauvegarde de la mission de l’hôpital, la réputation, le réseau de recherche, l’impact économique et social, les ressources financières et le patrimoine. L’annonce est lancée le 5 juin 1992, lors d’une conférence de presse où l’on présente les intervenants et les autorités responsables. Le comité présidant le débat public est composé de : M. Jacques Girard, premier vice-président d’Édition Groupe Québec inc., ancien sous-ministre de l’éducation, M. André Saumier, président de Saumier Frères Conseil et vice-président du conseil Alpha Capital inc., ancien sous-ministre au fédéral concernant l’aménagement et la planification urbaine et M. Michel Yergeau, avocat associé du cabinet Lavery de Billy, ancien V.P. de l’audience publique de l’environnement. Connaissant les procédures de la concertation, M. Yergeau assure la présidence du comité. Durant la conférence de presse, les commissaires affirment leur impartialité, tandis que les membres de la Coalition s’engagent à respecter les conclusions de la commission. De plus, on annonce que

les débats seront télévisés et que les mémoires et les transcriptions sont accessibles au public afin de mettre en évidence la transparence du processus : “ *donc tout le monde va pouvoir faire la vérification du processus ainsi que la vérification des expressions d’opinions et l’analyse.* ” (M. Ouimet)

Au début du mois de juin 1992, les organisateurs de la consultation s’assurent de la diffusion de la nouvelle par la publication d’un avis dans les quotidiens La Presse, Le Devoir, Le Journal de Montréal et The Gazette, ainsi que dans une trentaine d’hebdomadaires du territoire de l’île de Montréal. Une documentation est d’ailleurs préparée par la Coalition en vue de la consultations par des participants. Le président du comité consultatif a fait parvenir plusieurs lettres: au ministre Côté, au président du Conseil d’administration de l’Hôtel-Dieu, au directeur Général de l’hôpital, au président du CMDP, à la supérieure générale des Religieuses de St-Joseph, au directeur général du CRSSSM et au directeur du centre de recherches de H-D. Toutefois, aucune des personnes contactées n’a accepté de se présenter à la consultation.

“ (...) L’Hôtel-Dieu de Montréal est tout à fait satisfait de ces décisions... le temps est venu de passer à l’action (...) Vous plaidez l’impartialité, mais il faudrait être d’une naïveté infantile pour qu’un tel argument soit accepté sans réserve. ” (Correspondance entre Monsieur Lalonde, président du c.a. de l’Hôtel-Dieu et Monsieur Yergeau, président du Comité consultatif, 16 juin 1992)

Devant cette réponse ferme, le président du comité réplique à son tour:

“ (...) je vous signale que nous aurions apprécié une visite de l’Hôtel-Dieu. Le directeur général de l’hôpital a cependant opposé une fin de non-recevoir à notre demande. Dommage. Nous espérons néanmoins que cette décision, que certains qualifieraient de mesquine, pourra être révisée au cours des prochains jours.

(Correspondance entre Monsieur Yergeau et Monsieur Lalonde, 17 juin 1992)

En conséquence, les études⁶⁸ à la disposition du Comité consultatif sont les rares éléments étudiés et analysés dans le but de répondre aux objections de l'opposition au projet de déménagement.

L'appel porte fruit et les 5 séances prévues augmentent pour devenir 11 soirées du 17 juin au 3 juillet et une séance additionnelle, le 16 juillet. 110 personnes se présentent, 85 interventions sont entendues dont une cinquantaine se basent sur des mémoires ; en tout, 73 mémoires sont déposés.

“ L’audience publique sur la place, a dégagé une nouvelle dimension politique où beaucoup d’acteurs pouvaient participer et suivre le déroulement de cette audience publique, de cet examen public (...).Un matin, le cabinet du ministère des Affaires sociales nous a demandé la copie de l’audience du soir précédent parce qu’ils avaient manqué leur enregistrement. ” (M. Ouimet)

Non seulement différents groupes contre le déménagement présentent leurs arguments, mais plusieurs experts “ neutres ”, invités par les commissaires, donnent également leur avis sur le dossier concernant les différents enjeux inhérents. Les résultats sont suivis de près par les médias qui les diffusent à la radio et dans les journaux. Les patients et l’Association Canadienne-Française pour l’Avancement des Sciences augmentent les rangs de la Coalition. Les mémoires sont presque tous unanimes sauf ceux des comités de citoyens de l’est

⁶⁸ “ Hôtel-Dieu de Montréal : le gouvernement du Québec relocalise l’hôpital à Rivière-des-Prairies ”, “ L’Hôtel-Dieu de Montréal à Rivière-des-Prairies : une décision pour assurer son avenir ”, le programme fonctionnel et technique du 21 mai 1991, “ Pour une réutilisation optimale du site actuel de l’Hôtel-Dieu de Montréal ”, le Journal des débats sous la rubrique “ Relocalisation

de l'île de Montréal. L'audience est donc perçue de la part de la Coalition comme un succès.

“ À compter du début du mois de juin, le Comité consultatif a reçu par lettre ou par téléphone, de très nombreuses réactions à la suite des interventions présentées au cours des séances d'audiences ainsi que diverses prises de positions à propos de l'avenir de l'Hôtel-Dieu. ” (Consultation publique sur l'avenir de l'Hôtel-Dieu de Montréal, rapport du comité consultatif, p.29)

Au cours du déroulement de l'audience, les autorités de l'Université de Montréal, le Recteur et la structure décisionnelle subissent différentes pressions de sorte que le Doyen de la faculté de médecine se présente avec un mémoire de 25 pages exprimant son opposition et expliquant son point de vue.

3.5.1 Renforcement de la mobilisation

L'audience publique entraîne la mobilisation des milieux de la santé et de la communauté montréalaise. La Coalition décide, à la suite des audiences publiques, d'envoyer une lettre au premier ministre lui demandant de reconsidérer la question. La lettre est d'ailleurs publiée dans le journal La Presse.

“ La population a répondu spontanément, sereinement et intelligemment par une diversité d'interventions de la plus haute qualité. (...) Cette participation témoigne aussi d'une unanimité sur l'importance de tels processus ouverts dans une démocratie où le respect de la population et de la libre circulation de l'information doivent primer. En 1992, une telle unanimité peut-elle être ignorée voire bafouée comme prétend le faire le ministre ? ”(La Presse, 18 juillet)

Le débat sur le projet de déménagement s’amplifie. Plusieurs défenseurs du projet prennent la parole. Que ce soit au niveau des médecins ou des urbanistes, les réponses se font du tac au tac.

“ (...) cette opposition, dis-je, qui s’est exprimée largement devant les caméras de télévision ne semble être motivée que par un sentiment : la peur. La peur surtout de changer des habitudes de fonctionnement, la peur d’innover, la peur de risquer dans le sens de l’amélioration de la qualité de vie des malades et des miséreux. ” (Victor Lambert, Le Devoir 17 juillet 1992)

Ce à quoi répond M. Beaudet, architecte, urbaniste et professeur de l’Université de Montréal :

“ (...) si abus de pouvoir il y a, c’est à l’enseigne de la Grande-Allée qu’il loge et ce, quelle que soit la démagogie déployée pour démontrer la légalité et la légitimité de cet abus. On a pour s’en convaincre encore davantage qu’à rappeler avec quelle célérité les mandats professionnels ont été accordés alors qu’aucune catastrophe anticipée ne justifie de brûler les étapes, si ce n’est la crainte que l’opposition au dossier ne gagne du terrain en raison de la crédibilité des positions défendues. (M. Baudet, Le Devoir 23 juillet 1992)

Dans un éditorial de la Presse, le Dr Jarry prend la parole pour soutenir le projet de déménagement et soulève la question des élections du CMDP à l’Hôtel-Dieu. La parution de l’éditorial du Dr Jarry fait pousser des cris aux membres de la Coalition. Ainsi, durant le mois d’août, les urbanistes (par le biais de M. Beaudet), des membres du corps médical (par le biais du Dr Léveillé) et un citoyen répondent vivement à l’opinion du médecin.

“ On a déjà dit que la conduite de la guerre était une chose trop sérieuse pour être laissée aux mains des militaires. Le docteur Jarry nous incite à faire nôtre cette boutade et à l’appliquer à l’Hôtel-Dieu et aux médecins du moins à ceux d’entre eux qui nous refusent d’avoir voix au chapitre. Nous n’avons toutefois pas

besoin de sa permission ni de sa légitimation, pas plus que celle du ministre Côté, pour réitérer notre opposition à un projet qui a de plus en plus les apparences d'une expropriation par abus de pouvoir." (M. Beaudet, La Presse, 9 août 1992)

Durant les débats, le docteur Bergeron envoie des lettres aux différents ministres du Québec dont le ministre Ryan, devenu ministre des Affaires municipales, le ministre Tremblay et le premier ministre Bourassa.

“ Ce document contient tellement d'inexactitudes (le document présenté par le ministre Côté le 9 avril 1992) et d'erreurs grossières que l'on n'ose croire que le ministre de la Santé et des Services sociaux ait voulu sciemment tromper ses collègues du gouvernement du Québec et la population. Qui, de son entourage, a intérêt à couvrir de ridicule le ministre ? (...) Qui a intérêt à ridiculiser le ministre en lui faisant signer de telles balourdises ?” (Le Devoir 28 juillet 1992.)

3.5.3 La poursuite de la mise en œuvre du projet

De son côté, le ministre qualifie de « bidon » les audiences publiques et s'engage à venir parler du dossier à Montréal. Devant les demandes, il refuse toujours de dévoiler le bilan/lits. Il explique son absence par son travail sur l'élaboration d'une loi modifiant l'assurance maladie, le projet de loi d'application de la réforme de la santé et le projet de loi pour amender la loi sur les référendums.

“ Ce que j'observe dans ce dossier-là, c'est qu'il n'y a pas de traitement équitable de l'information. C'est une des principales difficultés. Les mois d'août et de septembre seront consacrés à une présence plus assidue à Montréal pour aller informer la population. Je donnerai l'autre côté de la médaille, qui ne semble pas être donné par personne, malgré les documents publics lors d'une conférence de presse annonçant le déménagement de l'hôpital. Et s'il le faut, j'achèterai des pages dans La Presse.” (La Presse, 8 juillet 1992)

Ainsi, durant les audiences publiques, le ministre Côté nomme les entreprises d'ingénieurs et d'architectes⁶⁹ pour la construction du nouvel hôpital. Lorsqu'ils apprennent que le choix des firmes travaillant sur le dossier du déménagement a été effectué sans leur participation, les Ordres des ingénieurs et des architectes dénoncent le gouvernement. Auparavant, des représentants de ces organismes faisaient partie du comité de sélection pour les contrats de construction. Cependant, le ministre a changé les procédures sans les consulter et désire toujours garder secrets les critères de sa sélection. Selon l'attachée de presse du ministre, six équipes se sont présentées, mais seulement trois étaient conformes et ont été soumises à l'évaluation du comité de sélection "selon le processus habituel⁷⁰". Ce comité était composé du directeur général de l'hôpital et de l'adjoint aux services auxiliaires, d'un représentant du ministère, du directeur général de la Corporation d'hébergement du Québec, d'un ingénieur et d'un architecte désignés par leurs ordres professionnels respectifs, Desmeules et Chabot de la Société d'habitation du Québec et de l'hôpital Saint-François d'Assise de Québec. Suite à l'engagement des firmes, une première tranche de 9 millions a été partagée puisque les contrats sont signés.

⁶⁹ Le 23 juin, la ville de Montréal a nommé un interlocuteur pour discuter de la vente du terrain.

⁷⁰ L'octroi des contrats s'effectue en vertu du Règlement sur les constructions d'immeubles des établissements, des conseils régionaux et de la Corporation d'hébergement du Québec.

3.6 Les attentes et pressions

En août 1992, l'Ordre des ingénieurs et celui des architectes dénoncent le gouvernement.

“ L'Ordre des ingénieurs n'a jamais désigné aucun représentant . Je ne suis pas sûr que l'Ordre aurait accepté de participer à un tel processus (...) L'Ordre des architectes ne s'est jamais impliqué d'aucune façon dans le dossier. Nous n'avons jamais désigné qui que ce soit. ” (Le Devoir, 11 août 1992)

La porte-parole du MSSS admet l'erreur et l'explique par une mauvaise transmission de l'information. En fait, le directeur général de la Corporation d'hébergement, chargé de la construction,⁷¹ a choisi les membres du comité de sélection. Cependant, les médias font valoir que le règlement sur la construction d'immeubles des établissements stipule que le comité de sélection est composé de trois membres dont deux nommés par l'établissement, et d'un autre désigné par le ministre. En raison de quoi, les opposants argumentent que la démarche employée n'est pas conforme à la loi. Toutefois, le MSSS réplique que ce procédé est pratiqué depuis 88 et explique la mésentente par une mauvaise interprétation des comportements⁷².

Les manoeuvres du ministre Côté amènent la Coalition à remettre en question la transparence des démarches effectuées et à envoyer des lettres aux

⁷¹ En effet, le directeur de la Corporation d'hébergement, M. Paradis, en vertu de la loi, est chargé par le ministre Côté de la construction des établissements de santé au Québec.

⁷² Selon le rapport du ministre Côté, l'avis envoyé par le ministre n'est pas celui requis par la loi. L'article 149 de la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme prévoit que lorsque le gouvernement, ses ministères ou mandataires désirent intervenir sur le territoire d'une municipalité régionale de comté, par l'implantation d'un équipement ou d'une infrastructure, par la réalisation de travaux ou l'utilisation d'un immeuble, le Ministre doit d'abord adresser un avis de cette intention au conseil de la municipalité régionale de comté.

médias et aux acteurs concernés. M. Guilbault demande au premier ministre “*d’intervenir dans le respect des traditions démocratiques et de la population en suspendant les démarches injustifiables entreprises par le ministère.*” La coalition insiste :

“ L’un de nos premiers buts dans ce dossier était que le débat public se fasse, et le débat public va continuer de se faire. Nous attendons avec impatience le rapport de M. Michel Yergeau, président du comité consultatif, qui doit être présenté à l’automne. ” (La Presse, 12 août 1992)

En août, le maire de Montréal refuse de négocier la vente de terrain pour la construction de l’hôpital. Devant l’impossibilité de poursuivre le projet, le gouvernement lance un ultimatum : “ *...si la ville ne répond pas, le ministre changera de localisation*⁷³ ”. Malgré cette injonction, le maire de Montréal conserve sa position. Il estime que la décision du gouvernement va à l’encontre de la législation sur les biens culturels et proteste contre l’attitude dictatoriale de M. Côté. Dans ces circonstances, la porte parole du MSSS nie l’ultimatum “ *...nous ne pensons pas tout de même à l’expropriation, pour le moment, nous n’en sommes pas là.*⁷⁴ ” Le député Gobé propose alors de changer l’emplacement à Rivière-des-Prairies, Montréal Nord ou Ville d’Anjou, mais le ministre refuse⁷⁵. Il en résulte que la ville de Montréal complète l’expropriation des terrains en zone résidentielle.

⁷³ Les médias avancent l’idée d’une localisation à Laval

⁷⁴ Les travaux de construction du nouvel Hôtel-Dieu commenceront en mars, La Presse, 1 octobre 1992

⁷⁵ D’après La Presse du 16 juin 1993, le ministre Côté refuse de changer de localisation pour la construction de l’HDM parce qu’une telle modification nécessiterait un changement dans le décret adopté en avril 1992 par le cabinet. Or, les ministres qui avaient appuyé le déménagement en avril 1992, s’opposeraient désormais au projet. Ainsi, pour mettre son projet en oeuvre, le ministre doit respecter les termes du décret et édifier l’hôpital sur le site no 9. (Le déménagement de l’Hôtel-Dieu est repoussé à cet automne, La Presse, 16 juin 1993)

Les urbanistes profitent de cette période pour présenter un plan d'aménagement aux médias et demandent une rencontre au Conseil des ministres afin d'en discuter. Sans réponse, les urbanistes réitèrent leur requête au début du mois d'octobre. Néanmoins, le MSSS maintient la planification des travaux pour mars 1993 et le Conseil rejette la requête.

3.6.1 Les pressions de l'opinion publique

En septembre, la CSN fait publier une enquête d'opinion menée auprès des citoyens de l'île de Montréal. Les résultats démontrent qu'une grande majorité (70%) s'oppose au projet. À la lumière de cette communication, plusieurs personnes influentes écrivent des articles. L'ex-sous-ministre du MSSS dévoile ainsi son opinion.

“ Il m'apparaît important d'intervenir du fait qu'une large partie du débat porte à faux (...) La démocratie, on l'a trop oublié, c'est aussi la dépense, par le peuple et pour le peuple de l'argent du peuple. ”
(Le Devoir, 22 septembre 1992)

Au début d'octobre, les membres du comité de l'audience publique présentent leur rapport. M. Ouimet invite alors les ministres et députés à en prendre connaissance. Une trentaine de personnes se présentent : “.. à cause de la crédibilité que l'on a dégagée durant les audiences, ... en termes politiques, au minimum, il fallait que les ministres fassent ce que l'on appelle du “ damage control ”,..” (M. Ouimet)

Le 6 octobre, le comité consultatif de la Coalition soumet officiellement son rapport. Les résultats qui circulent dans les médias proposent de revoir le processus administratif. Le président de la Chambre de commerce et le maire Doré en profitent pour demander au gouvernement de revenir sur sa décision. Néanmoins, le ministre demeure ferme.

“ La décision gouvernementale a été prise en avril après tout le processus normal de consultation et à la suite d’une analyse en profondeur des implications de ce déménagement. ”(La Presse, 8 octobre 1992)

En dépit du silence médiatique des partisans, les résultats du rapport sont contestés par la direction de l’Hôtel-Dieu:

“ L’étude du DASUM de la situation financière de l’Hôtel-Dieu de Montréal est pour le moins simpliste et grossière et contient des erreurs méthodologiques dignes d’amateurs. L’étude dénote une sérieuse méconnaissance du fonctionnement d’un hôpital. Venant de professeurs du département d’administration de la santé, ceux-là même qui forment les futurs administrateurs de la santé du Québec, c’est très inquiétant ” (Administrateur de l’Hôtel-Dieu au directeur du DASUM, 3 décembre 1992)

Durant le mois d’octobre, les médias annoncent la fermeture de lits dans de nombreux hôpitaux montréalais. Les médias annoncent un déficit record de 50 millions de dollars et le remaniement de CLSC ⁷⁶. Malgré tout, les représentants de la Coalition se tournent vers les députés libéraux de Montréal, M. Tremblay et M. Jonhson, pour renverser la décision. En effet, des rumeurs indiquent une division au sein du parti.

⁷⁶ Le CLSC Rosemont ne pactise pas avec le diable déguisé en clinique privée, La Presse, 28 octobre 1992

“ Côté était clairement contre la région de Montréal dans à peu près tous les dossiers, et ça ses collègues qui étaient ministres de la région de Montréal le savaient. Je pense qu’ à l’intérieur du cabinet et à l’intérieur du cercle de députés et de ministres il a subit beaucoup de pressions, un moment donné.. ”(Entrevue avec M. Champagne, membre du GRIS)

“ Tout ce monde-là n’empêchera pas le ministre de procéder au niveau des études, mais avant d’engager des décisions formelles de centaines de millions de dollars... Les ministres ont gagné du temps....” (M. Ouimet)

Au cours des mois, la division au sein du parti libéral s’élargit, entre autres, en raison des rumeurs de fraudes.

“ (...) devant le mécontentement général à Montréal, trois gros canons du cabinet, Daniel Johnson, Gérald Tremblay et Claude Ryan, ne voyaient plus d’un bon œil cette décision, pourtant déjà adoptée par le gouvernement. Devant le tollé soulevé par le projet à Montréal dans une année pré-électorale, les politiciens tiennent à ne pas accomplir des gestes impopulaires, rappelle-t-on. (...) Dans le milieu de la Santé, on croit que rien ne se fera avant la fin janvier, la date prévue pour un important remaniement ministériel, un moment où le ministre Côté pourrait tirer sa révérence du cabinet. ” (La Presse, 12 novembre 1992)

Effectivement, le ministre Côté est sur le point de quitter la politique ; aussi des rumeurs prétendent que les ministres en place attendent son départ pour renverser la décision. Néanmoins, M. Côté conserve des alliés comme les députés Atkinson, Rivard et Gobé. Ceux-ci affirment avec conviction le bien-fondé du projet et le défendent.

“ Je pense que nous venons d’avoir une démonstration très claire que le débat entourant le déménagement de l’Hôtel-Dieu de Montréal est devenu un débat strictement politique. (...) Le climat est malsain. L’incertitude met en cause l’avenir de notre hôpital et jamais l’hôpital, jamais l’Hôtel-Dieu ne pourra garder son statut universitaire s’il demeure au centre-ville.” (M. Rivard, extrait de l’Assemblée nationale, le 25 novembre 1992)

Par ailleurs, alerté par les membres de la Coalition et les médias, le CAI ordonne finalement au ministre de divulguer des informations portant sur le bilan/lits. Toutefois, le ministre Côté menace d'aller en appel. En réaction, les membres de la Coalition s'attaquent au ministre. Les médias regorgent de lettres d'opinions concernant le projet. La persistance du refus de dévoiler les résultats choque les adversaires du projet et les citoyens de la ville de Montréal. En fait, cette rétention d'information sur les bilans/lits accrédite des membres de l'opposition dans l'élaboration d'une théorie liée aux spéculations sur les terrains :

“ (...) nous avançons qu'il serait embarrassant pour M. Côté de construire un hôpital de première ligne à Rivière-des-Prairies alors que le Centre-Ouest de Laval en a davantage besoin. Nous croyons d'ailleurs que ceci corrobore le fait que le ministre Côté ne veuille rendre publique les études bilan-lits de l'extérieur de la ville de Montréal justifiant ainsi son choix de porter en appel la décision relative à la loi sur l'accès à l'information.” (Le Devoir, 28 novembre 1992, p. 26-28)

Le ministre accepte ultimement de mettre les informations quant à la décision de déménagement à la disposition du public. La Presse du 14 novembre titre alors: “ Hôtel-Dieu: la décision justifiée ”. Toutefois, le manque de profondeur et de sérieux des documents du MSSS est reproché.

Un scandale concernant la spéculation des terrains éclate. La GRC a effectué une enquête sur les fraudes et remet les résultats au substitut du procureur du Québec.

“ Des médias d'information montréalais, Radio-Mutuel et Télévision Quatre-Saisons, affirmaient samedi que des personnalités publiques étaient sous enquête, notamment un député conservateur, sans préciser toutefois le rôle qu'il aurait pu jouer dans cette affaire. Hier, le ministre de la sécurité publique, Claude

Ryan, a également confirmé que le gouvernement suit cette situation de près. À la section des délits commerciaux de la GRC, on confirme que le rapport a été remis récemment au substitut du Procureur général du Québec et que c'est lui qui devra déterminer si des accusations criminelles seront portées." (Le Soleil, 16 novembre 1992)

Confrontés aux accusations, les députés libéraux de l'est de la ville se disent victimes d'une machination.

De plus, certaines personnes émettent des doutes quant à la légalité des démarches de sélection des firmes. En effet, dans un éditorial, l'accusation de fraude est à peine voilée et que le ministre de la Santé répond :

“ Madame Gruda affirme en effet que les contrats ont été octroyés à des professionnels avant même la publication des appels d'offre. Elle insinue du même coup que le gouvernement avait des intentions tout autres que les vrais motifs de sa décision qui; rappelons-le au cas où certains l'auraient oublié, est de rendre des services de soins de santé aux malades. (...) Je ne saurais accepter qu'on laisse croire que des amis du régime auraient été favorisés dans ce processus pourtant limpide. (..) J'exige des excuses publiques de la part de votre éditorialiste. C'est une question d'équité de traitement de la nouvelle, ce que je reconnais La Presse parfaitement capable de faire. ” (La Presse, 28 octobre 1992)

Ce à quoi, madame Gruda, éditorialiste du quotidien La Presse, riposte :

“...avant même la publication des appels d'offre pour les travaux d'architecture et de génie du futur hôpital de Rivière-des-Prairies, La Presse avait été informée du nom des firmes qui allaient décrocher les contrats. Nous en avons fait état dans notre édition du 7 mai dernier⁷⁷. Nos informations se sont confirmées à l'issue du processus de sélection.” (La Presse, 28 octobre 1992)

⁷⁷ La publication de l'appel d'offre ayant été faite le 9 mai 1992

Quelque temps plus tard, les médias s'en prennent à la légalité des procédures du ministre Côté. Celui-ci nie les fraudes. Cependant, le PQ en profite pour demander les documents ou informations portant sur le choix d'une firme d'architectes.

“ Dans l'affaire de l'Hôtel-Dieu de Montréal, des intérêts privés ont probablement utilisé leur pouvoir personnel (non négligeable) et leurs accès privilégiés au pouvoir politique dans le but d'influencer une affaire de grande importance pour toute la population québécoise. Selon les éléments que nous avons recueillis, il semble clair que ces intérêts privés n'agissaient pas dans un optique de défense des intérêts publics. Les enjeux et leurs ramifications sont beaucoup trop significatifs pour que la distorsion du processus démocratique ne laisse personne indifférent. ” (Le Devoir, 28 novembre 1992, p.31)

Le Parti Québécois cherche aussi à faire désavouer la décision concernant le projet de déménagement. Les députés péquistes s'acharnent à demander des clarifications sur le projet et réclament une commission permanente. Toutefois, le gouvernement refuse. M. Côté répond : “ *M. le Président, il est clair que nous sommes dans une situation où cette décision est prise. Elle est prise dans l'intérêt supérieur de la dispensation des services de santé*⁷⁸”. Le Parti Québécois ne réussit donc pas à faire se rencontrer des représentants de la Coalition la Commissions des affaires sociales. En effet, la Commission affirme qu’“ *aucun élément nouveau ne s'est ajouté à la discussion, aucune proposition concrète et réaliste n'est venue de la part de l'opposition péquiste qui n'a, en aucun temps, montré un tantinet d'ouverture sur ce projet. Tout a été dit.* ”.

⁷⁸ Débat du 25 novembre à l'assemblée nationale 1992

3.6.2 La réorganisation du réseau universitaire

La question de la désignation des CHU liée au projet de déménagement incite l'Université de Montréal à se plonger dans le débat. Le ministre Côté omet de désigner les autres CHU, et ce silence nuit à la faculté de médecine, en restructuration, qui attend les décisions avec impatience.

“ En septembre 1993, un nouveau programme d'études médicales démarre. Et nous avons besoin des ressources du milieu. (..) Il nous est impossible actuellement de planifier avec un seul centre hospitalier universitaire.” (Entrevue de Midi 15, Doyen de la Faculté de médecine de l'université de Montréal, 12 décembre 1992)

Depuis l'été 1992, l'Université de Montréal se soucie du manque d'indications concernant les autres institutions désignées comme CHU. Ainsi le Recteur et le Doyen de la faculté ont rencontré la ministre Robillard, responsable du ministère de l'Enseignement supérieur et de la science, pour préciser leur position sur la désignation des centres hospitaliers et des institutions universitaires.⁷⁹ Conséquemment, les autorités de l'Université de Montréal annoncent que le déménagement risque d'affecter le réseau universitaire dans son entier et de favoriser la croissance d'hôpitaux de langue anglaise au centre-ville.

⁷⁹ En effet, en vertu de la loi 120, le ministre peut désigner les CHU lui-même mais doit toutefois effectuer une certaine concertation avec le MESS. Ce qui amène l'Université de Montréal à réorganiser son programme de formation en tenant compte des acquis du milieu et des initiatives locales des fondations qui contribuent fortement au développement académique. Or, cette réorganisation n'est possible que si l'université et la faculté peuvent faire valoir leur opinion au sein du Conseil médical du Québec et des Conseils médicaux des régions universitaires responsables de la planification et du développement des programmes de santé à vocation suprarégionale et régionale.

La présentation du projet de centre universitaire anglophone pour l'Université McGill semble accréditer cette thèse. En fait, l'Université McGill effectue une fusion de ses hôpitaux universitaires dans le but de fortifier sa masse critique. Toutefois, les opposants au projet soutiennent que le déménagement est susceptible de nuire à la force du réseau francophone et que le MSSS encourage une telle action. Le ministre réplique alors que cette décision se situe dans l'optique d'une rationalisation des soins dans le milieu anglophone. *“ En tout cas, lance le Dr Bergeron, s'il faut absolument fermer un hôpital au centre-ville, ce devrait être les hôpitaux anglais Reddy Memorial et le Chest.”⁸⁰*

Cependant, le maire de Montréal qui met de l'avant la possibilité de rénover l'Hôtel-Dieu de Montréal sur son site actuel, affirme que :

“ La démarche du ministre de la Santé et des Services sociaux contraste avec la concertation et l'analyse globale encouragées par le MSSS dans le cas des hôpitaux universitaires du réseau McGill. Elle contraste également avec la concertation que dit souhaiter le ministre Côté dans le cadre de sa réforme de la santé et des services sociaux. ” (Il est possible de rénover l'H-D C'est ce que veut démontrer ce matin une coalition d'opposants au déménagement, Conférence de presse 16 février 1993)

3.7 Le rapport Côté et son contre-examen

Au début du mois de décembre, les organismes accréditeurs de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal annoncent que le déménagement de l'hôpital porterait atteinte à celle-ci.

“ Le projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu de Montréal mine la confiance des organismes d'accréditation nord-américaine à l'égard

⁸⁰ La Presse, 1 décembre 1992

de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal (...) Le rapport⁸¹ souligne que le projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu à Rivière-des-Prairies soit vers la lointaine périphérie urbaine est un grave sujet de préoccupation. ”(La Presse, 1 décembre 1992)

Cependant, le MSSS n'est pas de cet avis :

“ (...) la distance n'est aucunement un critère d'agrément d'une Faculté de médecine. Et ceci est vrai tant pour les critères d'agrément touchant la formation médicale prédoctorale que ceux visant les programmes et les milieux de formation postdoctorale. (...) En aucun temps, on ne fait mention de la distance entre les établissements et la faculté de médecine. (L'Hôtel-Dieu de Montréal : Le citoyen ; la véritable raison d'être de la relocalisation, Rapport du MSSS, Décembre 1992, p. 116)

Le 7 décembre, le Ministre de la Santé, Marc-Yvan Côté, présente sa position à Montréal. Celle-ci est supportée par un document qui explique ses arguments. Ce rapport se veut une réponse aux questionnements de la population. Lors de la conférence de presse, le MSSS revient point par point sur l'argumentation des audiences publiques : le processus décisionnel, la question de la réutilisation des bâtiments actuels, sur le bilan/lits, les soins tertiaires par rapport aux soins de première ligne, la démographie, la recherche biomédicale, les liens entre l'IRCM et l'HDM, l'enseignement universitaire, le patrimoine et l'urbanisme. Il présente ses réponses comme “ *inattaquables et inéluctables. J'ai bien hâte de voir ce qu'en diront les défenseurs du patrimoine.* ”

⁸¹ Il s'agit du rapport d'étude sur la valeur de la faculté de médecine de l'Université de Montréal élaboré par le Ad Hoc Survey Team des comité d'accréditation du Canada et des États-Unis soit le Committee of Canadian Medical Schools et le Liaison Committee on Medical Education of American Medical Association.

Le MSSS explique son processus décisionnel sur la base de la grande réorganisation du réseau de la santé entamée par la loi 120 préalablement votée⁸².

Il insiste sur le fait que tous les intervenants-clés ont été approchés à un certain moment durant le processus et base sa décision sur plusieurs facteurs :

“ (...) un surplus de lits au centre-ville, avec le besoin d’un centre hospitalier dans l’est, avec le besoin d’investir pour maintenir la vocation de CHU de l’Hôtel-Dieu de Montréal, avec l’obligation d’assurer l’équité dans la distribution des soins sur le territoire du Québec, avec l’obligation de gérer avec parcimonie les fonds publics, avec la volonté de relocaliser le nouvel établissement dans les limites territoriales de la ville de Montréal, le ministère a opté pour la solution de relocaliser l’Hôtel-Dieu de Montréal dans le nord-est de la ville de Montréal.” (L’Hôtel-Dieu de Montréal, le citoyen ; la véritable raison d’être de la relocalisation, décembre 1992, p1-16, p.25-26)

Afin de valider son argumentation par les “ faits ”, le MSSS explique les divergences entre son bilan/lits et celui du GRIS.

“ (...) l’approche du MSSS consiste à rapprocher les services de la population et viser autant que possible à ce que les ressources soient équitablement disponibles là où les gens vivent. D’autre part, le GRIS (...) projette que le comportement des citoyens, de se faire soigner là où les services sont disponibles, va se maintenir en postulant que des citoyens en périphérie continueront de se faire soigner au centre-ville.” (Hôtel-Dieu de Montréal, Le citoyen la véritable raison d’être de la relocalisation, décembre 1992, p.45)

De plus, il fonde son argumentation sur la faiblesse des liens qui unissent l’IRCM et l’HDM en exposant des relations déficientes voire conflictuelles entre l’IRCM et l’HDM. En somme, il rejette l’alternative d’une rénovation sur les bases d’une dépense annuelle excessive. Expliquant la nécessité du déménagement et le bien-fondé de cette décision, il annonce la transformation du bâtiment en

⁸² Cette réforme se basant sur une plus grande attention portée sur les bénéficiaires des soins, sur les transformations dans les technologies et la formation.

foyer pour personnes âgées, gens atteints de sida et malades chroniques⁸³. De sorte que le MSSS répond à la question de la défense du patrimoine et démontre l'adéquation du projet avec les objectifs du plan directeur de Montréal.

A la suite de cette présentation, le maire de Montréal dit que le débat n'est pas clos :

“On ne peut pas faire autrement que d'être frappé par le ton autoritaire, sans appel, voir méprisant du ministre Côté. En s'en prenant à la Coalition contre le déménagement de l'Hôtel-Dieu, il s'attaque à une bonne part des forces vives montréalaises. Du même souffle, il s'en prend un peu à toute la population de Montréal.” (Le Presse, 9 décembre 1992)

M. Doré s'offusque de la présentation d'une photo aérienne de l'immeuble historique comportant un immeuble de 16 étages, obstruant la vue sur le Mont-Royal : “ *Ce n'est pas sérieux ce numéro de prestigitateur* ”. La validité des résultats du document, acclamée par les membres de la direction de l'Hôtel-Dieu, est remise en question par la Coalition, mais acclamée par les membres de la direction de l'Hôtel-Dieu. La Coalition prévoit donc se mobiliser une nouvelle fois pour effectuer une analyse “ exhaustive ” du dossier : “ *Je pense que le gouvernement va devoir choisir entre l'amour-propre d'un ministre et les enjeux pour l'avenir de Montréal.*⁸⁴ ”. Toutefois, le premier ministre Bourassa appuie M. Côté dans son projet de déménagement. En réaction, le président de la Chambre de commerce menace de recourir aux tribunaux devant le processus. L'IRCM appuie

⁸³ Toutefois en ce qui concerne la réutilisation des locaux actuels, le rapport du ministre en p.126 laisse entendre que le comité mandaté à cet effet sera formé dans les plus brefs délais la formation étant imminente

⁸⁴ La Presse 8 décembre 1992

ces menaces en accusant de fraudes le MSSS et en promettant des poursuites judiciaires pour l'énormité des erreurs commises à son endroit.

À la suite de la présentation du MSSS, plusieurs médecins en faveur du projet de déménagement se réjouissent : “ *Entre mourir sur place ou se développer ailleurs, le choix n'est pas bien difficile à faire (...) le site est secondaire compte tenu des enjeux.*⁸⁵ ”. Toutefois, le comité d'agrément des programmes des facultés de médecine du Canada indique aux médias que le projet de déménagement met en péril le statut de CHU de l'hôpital. De sorte que l'Université de Montréal s'oppose au projet. Position partagée par certains chercheurs qui rappellent l'histoire de cas vécus précédemment.

“ Cette décision ministérielle arbitraire et à courte vue n'est pas sans rappeler celle qui présida à la création du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) en 1962⁸⁶. (...) Il apparaît donc que le choix du ministre est mauvais. Il est fondé sur des données contestables et contestées.. L'Acfas⁸⁷ souhaite donc que le premier ministre du Québec impose un moratoire sur la décision que le Conseil des ministres a entérinée. (Interface, septembre/octobre, 1992)

⁸⁵ L'Actualité médicale 9 décembre 1992

⁸⁶ A la suite de la publication du rapport Bédard, qui recommandait la cessation de la construction des grands hôpitaux psychiatriques d'hébergement, le ministre de la Santé, Alphonse Couturier, décida d'arrêter la construction d'un immense hôpital psychiatrique dans les cantons de Stoke près de Sherbrooke. Aux prises avec un immeuble inachevé, un “ éléphant blanc ”, il imposa le choix de cet édifice situé en dehors des limites de Sherbrooke et à plus de 20 KM du campus principal de l'Université de Sherbrooke comme site du premier CHU intégré à une faculté de médecine. Ce faisant, il forçait l'université de Sherbrooke naissante à créer simultanément et à grands frais deux campus. Trente ans plus tard, malgré les efforts remarquables, des conditions d'exploitation avantageuses pour son personnel et ses succès indéniables, le CHUS demeure toujours éloigné de la population qu'il doit desservir. Les étudiants et les chercheurs qui y travaillent sont isolés de leurs collègues des autres disciplines. Les synergies inter-hospitalières et interdisciplinaires n'en sont pas facilitées.

⁸⁷ L'Acfas est l'Association canadienne-française pour l'avancement de la science. Cette association regroupait en 1992 environ 7000 membres de plusieurs milieux dont ceux des universités, des industries et des gouvernements. La mission de cette association est entre autres de promouvoir et de soutenir la science et la technologie “ en vue du développement culturel et socio-économique de la collectivité ”.

Toutefois, certains médecins ne sont pas en accord avec la position de la Faculté de médecine. Ils se disent outrés que l'on évoque le problème de distance pour les étudiants qui seraient à l'encontre du projet de déménagement.

“ (...) si l'Hôtel-Dieu est dans l'est, tout comme Maisonneuve-Rosemont, avec Notre-Dame pas très loin, c'est la faculté qui se retrouve isolée des milieux universitaires. On peut se demander si le ministère de l'Enseignement supérieur et la faculté ne devraient pas songer à établir la faculté dans l'est de la ville. ” (L'Actualité médicale, 9 décembre 1992)

3.7.1 Le contre-examen de la Coalition

La réponse au rapport Côté s'organise dès le mois de janvier par le biais d'articles de toutes sortes dans les quotidiens. Les opposants au projet de déménagement décident d'organiser un contre-examen du rapport par l'évaluation du document gouvernemental et la présentation solide d'une solution concrète au problème de l'Hôtel-Dieu.

Deux comités sont créés pour améliorer l'efficacité de leur organisation. Le premier s'occupe de la question d'aménagement urbain et vise les questions d'urbanisme ainsi que la réalisation d'une solution concrète; le deuxième est axé sur la question médicale et universitaire et révisé les positions du ministère. Le comité médical se compose de 9 membres⁸⁸, des scientifiques et des universitaires

⁸⁸ Dr Harvey Barkun (directeur général de l'Association des Facultés de médecine du Canada), Dr Patrick Vinay (professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et praticien à Notre-Dame), Dr Michel Bergeron (Professeur titulaire à la Faculté de médecine à l'Université de Montréal et directeur du département de physiologie de la même faculté), Dr Henri Navert

alors que le comité d'aménagement en compte 13.⁸⁹ Le travail spécialisé et interdisciplinaire favorise la qualité de la réplique axée sur le processus décisionnel, le développement de l'HDM sur le site actuel, les orientations de développement de la CUM et de la Ville de Montréal, le statut universitaire, le coût de l'opération, la vétusté fonctionnelle, la place de l'HDM dans la distribution des soins hospitaliers, la recherche biomédicale, l'enseignement universitaire et l'agrément de la faculté de médecine, la réutilisation du site, le bilan/lits ainsi que le bilan/lits universitaire. La Coalition mobilise alors les médias pour la contre-argumentation du rapport Côté.

L'IRCM rétablit les faits concernant la liste des publications de recherches. Le GRIS dévoile sa méthodologie scientifique et les nombreuses erreurs du gouvernement. D'après M. Champagne : "*C'est devenu une guerre de tranchées avec le ministre et les fonctionnaires..*"

Face aux articles dans les journaux ainsi qu'aux diffusions télévisées, différentes personnalités et organismes ayant présents leur opinion lors de la consultation publique apportent leur aide à la contre-attaque face au rapport Côté,

(président de l'Association canadienne française pour l'avancement des sciences), Dr Jean Davignon (directeur des cliniques externes et directeur d'un Groupe de recherche à l'IRCM), Dr Pierre Bois, (consultant à l'IRCM), Dr Jacques Genest (conseiller de l'IRCM), Dr Michel Chrétien (Directeur scientifique et chef de la direction del'IRCM), François Champagne (professeur et membre du GRIS)

⁸⁹ Michel Barcelo (architecte, urbaniste et professeur à l'Université de Montréal), Philip D. Bobrow (architecte et expert en programmation, conception et réalisation de centre hospitalier), Dinu Bumbaru (directeur des programmes à Héritage Montréal), Aurèle Cardinal (architecte, urbaniste et professeur à l'Université de Montréal), Roch Cayouette (architecte), Clément Demers (architecte et directeur général de la Société immobilière du patrimoine architectural de Montréal), Sylvain Ducas (urbaniste), Daniel Forgues (architecte), Lorne Jackson (urbaniste), Phillis Lambert (architecte et directrice du centre canadien d'architecture), Luc Laporte (architecte), Jean-Claude Marsan (architecte, urbaniste et doyen de la faculté d'aménagement à l'Université de Montréal).

de sorte que la Coalition dépose son projet de rénovation le 16 février 1993. Le président de la Chambre de commerce, le maire de la ville de Montréal, M. Bumbaru, et le porte-parole du comité médical présentent le scénario de développement de l'Hôtel-Dieu sur son emplacement actuel. Les intervenants contredisent les arguments. Les arguments avancés pour appuyer la rénovation sur place s'appuient, entre autres, sur les coûts à déboursier, la démarche effectuée préalablement par le MSSS et le document déposé par le MSSS.

La population réagit rapidement à la diffusion de ces opinions concernant le rapport Côté. La Coalition reçoit, d'ailleurs, plusieurs lettres de remerciements.

“ Notre gouvernement est en grand désarroi et n'est plus crédible par ses politiques destructrices pour nos institutions, notre fierté. Cependant je garde confiance et surtout après votre article bien documenté et tous ceux parus auparavant, que le ministre Côté perdra la bataille engagée envers et contre tout. ” (Correspondance d'une citoyenne de Lachine, 25 janvier 1993 au Dr Bergeron)

Les éditoriaux, les discussions radiophoniques ou télévisées alimentent largement le débat. Plusieurs citoyens demandent des explications et refusent la décision.

“ J'habite à l'ouest d'Atwater et je refuse de voir Québec évacuer le français du cœur de la métropole, au moment où il faudrait le renforcer. Je compte que votre souci du bien commun ne ratera pas une si belle occasion de se manifester. ” (Correspondance de Citoyen de Montréal au premier ministre Bourrassa)

De plus, l'association des étudiants et étudiantes des 2^e et 3^e cycles de l'Université McGill en médecine écrit directement au ministre Côté pour prendre position en faveur de la Coalition.

Néanmoins, au début du mois de janvier, le premier ministre appuie M. Côté dans ses démarches. Montréal-Nord se propose une fois de plus pour accueillir le nouvel hôpital. Toutefois, le ministre rejette la proposition et tente toujours d'acquérir les terrains. Néanmoins, devant la persistance de l'opposition, les partisans du projet réagissent. Le Dr Cadotte, président du CMDP de l'Hôtel-Dieu, s'exprime par le biais d'éditoriaux et d'entrevues.

“ Les opposants au projet oublient que le statut universitaire de l'hôpital est lié à sa relocalisation. Et le temps presse. L'Hôtel-Dieu a besoin d'un traitement de cheval. Maintenant. Dans dix ans, il sera trop tard. (...) si jamais le projet du nouvel hôpital ne se réalisait pas, le gouvernement serait bien placé pour appliquer ces recommandations : L'Hôtel-Dieu deviendrait un gros CLSC ! ”
(L'Actualité Médicale, 17 février 1993)

À l'Hôtel-Dieu, le corps médical universitaire est sur le point de se désagréger. En fait, les membres sont contre la transformation du site actuel en bâtiment en “ mortoir ”.

Au mois de février, un deuxième scandale éclate à propos des contrats octroyés aux ingénieurs du nouvel hôpital. Des médecins accusent le gouvernement de fraudes. Ils avancent que le ministre avait donné des contrats à son organisateur⁹⁰. Suite à cette information, le PQ réclame une enquête sur l'octroi de contrats. Des plaintes sont déposées à l'Ordre des ingénieurs et au Vérificateur général du Québec. Le Vérificateur général promet alors de faire une

⁹⁰ Québec accorde un contrat à l'organisateur de Marc-Yvan Côté, Le Devoir, 23 février 1993. C'est le deuxième scandale qui éclate quant à la légalité de ce projet. En fait, celui-ci jette un discrédit sur l'ensemble du gouvernement, avancent certains ministre de la région de Montréal.

enquête à ce sujet. Face à ces poursuites, le ministre Côté se dit victime d'une attaque personnelle de la part des membres de la Coalition.

“ (...) finalement c'est devenu une bataille qui est davantage axée sur l'individu que je suis que sur des faits (...) On a tenté de le personnaliser en disant toutes sortes de choses, (...) on a sous-entendu toutes sortes de choses de manière malicieuses. Ce que je peux vous dire sur Dr Bergeron qui me paraît assez important, Dr Bergeron était au conseil d'administration de l'Hôtel-Dieu, il représentait le Recteur de l'Université de Montréal, et je ne pense pas que le Recteur de l'Université de Montréal prenne ses ordres et ses conduites de la part du MSSS et qu'on nous explique pourquoi...⁹¹ ” (Côté, entrevue avec Pascau, 21 janvier 1993)

Par ailleurs, au cours du mois de février, le gouvernement fait officiellement part du départ du premier ministre Bourassa pour maladie. Cette annonce ne surprend pas la population. Dans ces circonstances, l'Université de Montréal en profite pour expliquer son opinion aux médias. Plusieurs articles sont diffusés au cours des mois de janvier et de février concernant la reconnaissance du statut universitaire.

Devant le nouveau scandale et l'absence de terrains, le ministre Côté décide de reporter le début des travaux. Satisfaits de cette décision du ministre, les représentants insistent pour qu'il revienne sur sa décision. Par ailleurs, quelques jours plus tard, à la demande des membres du c.a. de l'Hôtel-Dieu; les experts de la Coalition présentent leur projet de rénovation.

⁹¹ Il est important de spécifier que le Dr Bergeron a demandé au Recteur de ne plus représenter l'université sur le C.A. de l'Hôtel-Dieu car il considérait sa position comme membre de la Coalition comme étant une source de tension pour lui-même ainsi que pour son entourage. Par ailleurs, on peut s'imaginer que le ministre ne connaît pas nécessairement le fond de cette question.

3.8 La mort du projet de déménagement

Durant le printemps 93, l'Université de Montréal manifeste son opposition au projet. Les comités accréditeurs et plusieurs docteurs dont les Dr Bergeron et Bolté abordent la question de la désignation des CHU.

“ Ce n'est pas le bilan/lits qui doit primer en matière d'enseignement universitaire, estime le Dr Bergeron, mais le bilan-étudiants c'est-à-dire, les impératifs pédagogiques. “ Réduire à trois le nombre de CHU de l'Université de Montréal est insensé.”

L'Actualité médicale, 10 février 1993

En mars, le député Gobé propose la possibilité de deux campus sous la direction d'un seul c.a. permettant aux citoyens de Rivières-des-Prairies d'avoir accès à des services de santé. Toutefois, le ministre refuse une telle alternative étant donné ses coûts trop élevés.

Au mois de mai, devant le silence et le mutisme du dossier, le Dr Genest tente d'éveiller l'intérêt des opposants et de la population dans un article où il demande la rénovation du site actuel. Mais le ministre ne donne toujours pas l'autorisation nécessaire. De plus, M. Doré se dit finalement prêt à vendre les terrains pour la construction de l'hôpital au gouvernement sous certaines conditions ayant trait au circuit routier. C'est pourquoi, le ministre Côté annonce qu'il va trouver une nouvelle utilisation du bâtiment. D'après lui, le problème de l'utilisation du site actuel représenterait le seul obstacle au projet. Toutefois, l'absence d'une proposition globale de réutilisation au mois de juin le force à attendre l'automne pour décider ce qu'il va advenir de l'hôpital. A cette annonce,

la tension grandit à l'Hôtel-Dieu. Le temps est considéré pour certains comme une condamnation quant au statut universitaire.

Durant l'été, le c.a. veut faire adopter une proposition pour désaffilier l'IRCM de l'Hôtel-Dieu. De plus, l'élection de l'exécutif du CMDP, axée sur la question des promoteurs du projet versus les opposants, place les opposants à la direction du CMDP. Les membres du personnel de l'Hôtel-Dieu demandent alors de débloquer des fonds pour la rénovation. Cependant, les ministres ne veulent pas interférer dans le dossier. Le premier ministre étant malade, plusieurs dissensions divisent le parti et le dossier de l'Hôtel-Dieu représente un objet de débat fort sensible.

“...cela a des répercussions sur la lutte que se font certains ministres pour remplacer leur collègue démissionnaire, le premier ministre Bourassa. Il a signalé que cette impasse est pénible pour l'institution car elle retarde la réalisation d'importants travaux de réaménagement.” (Les travaux de conception relatifs au déménagement de l'Hôtel-Dieu se font au ralenti, La Presse, 22 septembre 1993)

Enfin en automne 1993, le ministre Côté annonce la possibilité que l'OMS s'installe dans les bâtiment de l'Hôtel-Dieu. La nouvelle est démentit par M. Rochon responsable de l'OMS, quelques jours plus tard. Puis, le ministre Jonhson est officiellement nommé premier ministre par interim. M. Côté baisse alors les bras devant son projet et annonce son départ du Parti Libéral; «*l'HDM ne déménagera pas*».

Figure 5
Grille récapitulative des événements

Annnonce du projet de déménagement de L'HDM, Juin 1991		⇒		« Rejet » du projet de déménagement de l'HDM, mars 1992	
Contexte : Juin 1991 : Incident de la réforme de la loi 120. Rapport Rochon sur la santé. Changement de ministre de la santé.	Contexte :	Contexte : Regroupement des hôpitaux anglophones. Problèmes concernant la faculté de médecine et de ses CHU.	Contexte : Fermetures d'hôpitaux à Montréal. Perte de leadership du Parti Libéral. Examen de la faculté médecine.	Contexte : Mars 1993 : Annnonce de la maladie du premier ministre et de son départ.	
Événements : <input type="checkbox"/> Mise de l'avant du projet par la direction de l'HDM. <input type="checkbox"/> Mobilisation et organisation de la contestation par les médecins et le syndicat de l'HDM.	Événements : <input type="checkbox"/> Création de regroupement des contestataires sous la forme de la Coalition et du Regroupement des médecins. Diffusion de la contestation. <input type="checkbox"/> Attaques répétées des deux clans.	Événements : <input type="checkbox"/> Ministre Côté dévoile une maquette de l'HDM. <input type="checkbox"/> La Coalition attaque la direction et le ministre. <input type="checkbox"/> La Coalition organise une attaque contre la décision ministérielle.	Événements : <input type="checkbox"/> Le Maire refuse de vendre le terrain. <input type="checkbox"/> Recherche d'une solution <input type="checkbox"/> Un scandale éclate concernant le projet. <input type="checkbox"/> Refus de la direction de revoir sa position.	Événements : <input type="checkbox"/> Présentation du ministre Côté à Montréal. <input type="checkbox"/> Contre-examen des opposants et attaques répétées. <input type="checkbox"/> Appui du premier ministre à Côté (début décembre).	
Barrière 1 : <u>Pour le projet</u> : Décision de la direction de l'HDM pour, opinion du MSSS pour <u>Contre le projet</u> : Opinion publique contre.	Barrière 2 : <u>Pour le projet</u> : Décision ministériel pour. <u>Contre le projet</u> : Opinion publique contre.	Barrière 3 : <u>Pour le projet</u> : Mise en oeuvre du projet. <u>Contre le projet</u> : Opinion publique contre.	Barrière 4 : <u>Pour le projet</u> : <u>Contre le projet</u> : Opinion publique et refus de collaborer à la mise en œuvre .	Barrière 5 : <u>Pour le projet</u> : Explication de la décision . <u>Contre le projet</u> : Opinion publique contre et présentation d'une solution.	

4. Analyse et interprétation

“ Pourtant, leurs relations vont se détériorer pendant quinze ans pour finalement éclater d’un coup qui retentira dans le monde entier. Tout au long de cette période, les ministères s’entêtent à prendre des mesures nuisibles à leurs rapports mutuels (..) Pour finir, la Grande-Bretagne ne réussit qu’à fabriquer des rebelles là où il n’en existait pas.” (B. Tuchman)

Le chapitre précédent a décrit les principaux événements qui ont conduit à l’échec du projet de déménagement de l’Hôtel-Dieu de Montréal à Rivière-des-Prairies. Le présent chapitre en fait l’analyse.

4.1 Le contexte

Une des toutes premières constatations frappant l’observateur à l’examen du cheminement des événements conduisant à l’échec du projet de déménagement de l’Hôtel-Dieu de Montréal, a trait à l’absence presque totale de résistance, voire à la faiblesse des manifestations d’opposition pendant la phase initiale d’élaboration du projet. En effet, durant une période d’environ trois ans, de novembre 1988 à décembre 1991 (Dufour et Nadeau, 1993), le cheminement de la décision a reçu l’approbation formelle des principaux groupes d’acteurs directement concernés sans soulever un intérêt particulier dans les médias ou une opposition manifeste chez ses détracteurs potentiels. Durant cette période, c’est le “Journal de Montréal ” qui, le premier, a diffusé la nouvelle, puis qui en a assuré la mise à jour dans un style plutôt factuel. L’éventualité d’un déménagement de l’établissement a évidemment suscité des commentaires et réactions de la part des protagonistes directement concernés dont l’Université de Montréal, le Fonds de

recherche de la santé, le syndicat des employés de l'Hôtel-Dieu, la ville de Montréal et l'IRCM. Toutefois, le projet n'a engendré ni mobilisation générale ni relation antagoniste entre les agents favorables et les opposants potentiels qui, à ce stade, se limitaient presque essentiellement au Maire de la ville de Montréal. Pour ce dernier, le projet s'inscrivait dans le débat alors en cours entre la Ville et le Gouvernement du Québec sur la place et le rôle de la métropole dans l'ensemble du développement de la province. Bien qu'opposée au déménagement, la Ville continuait néanmoins de collaborer entièrement et en toute bonne foi avec les fonctionnaires du MSSS dans leur recherche d'un site pour le nouvel établissement. En fait, la compétition entre les municipalités de Laval et de Rivière-des-Prairies, présumant implicitement la décision de déménager l'établissement, n'a pas généré de levée de boucliers. Il faut cependant reconnaître que de nombreuses rumeurs et de tout aussi nombreux projets plus ou moins formels de fermeture de l'établissement avaient circulé librement au cours des 20 dernières années (Gosselin et al ,1984). Plusieurs intentions similaires concernant d'autres établissements importants du réseau avaient avorté et les exemples de projets de construction et d'amélioration abandonnés étaient déjà nombreux. Quoiqu'il en soit, l'opposition à ce projet a de toute évidence pris un certain temps avant de se manifester. Comme le souligne le Rapport du Comité consultatif :

“ ..il apparaît clair que tous les travaux (la préparation d'un PFT et le choix d'un site en particulier) ont porté sur une seule option clairement privilégiée depuis 1988, soit la construction d'un nouveau CHU de grande importance dans le nord-est, à Ville Laval dans un premier temps, puis à Rivière-des-Prairies, quand les circonstances ont rendu impossible le choix de Ville de Laval..(..) En contrepartie, il faut bien constater que les opposants à ce projet ont mis beaucoup de temps à formuler clairement leurs réserves ou leurs oppositions ou l'ont fait souvent en termes si prudents, si

feutrés que le Ministère était en mesure d'interpréter comme des signes d'accord mitigés ces oppositions plus ou moins affirmées.⁹²” (Rapport du Comité consultatif, 1992, p.61)

L'élan premier de la mobilisation contre le projet, à l'automne 1991, fait suite, non seulement à l'annonce publique formelle de la décision du Conseil des ministres, mais il prend aussi place dans le contexte de l'adoption extrêmement controversée et impopulaire, particulièrement chez les médecins du Québec, du projet de loi 120 préconisant une réforme globale du système de la santé (Dufour et Codjia, 1992). Il fait également suite à l'échec encore amer de l'opposition des médecins au projet de loi sur les sages-femmes, au changement de leadership et à l'effort du nouveau ministre de la santé et des services sociaux du Québec pour changer radicalement l'approche traditionnelle des relations entre son ministère et les établissements de santé.

“ Il lui (le Ministre) fallait démontrer qu'il existait un nouveau leadership a Québec ... Pour ceux qui ne l'auraient pas compris encore, le dossier des sages-femmes préfigure ce qui arrivera avec la reforme de la santé. Le gouvernement décidera du quoi, des grands objectifs, et ce sera sans appel. Le réseau discutera ensuite avec le Ministère du comment appliquer la réforme. Ce leadership du Ministère est essentiel parce que le système est entre les mains des producteurs de services, il n'est pas pour le citoyen, déplore le Ministre. Et le plus grand danger pour le Ministre est de se laisser enterrer par ce que les gens du réseau veulent ”(Le Devoir, 20 novembre 1990, p. B1)

Cette volonté de changement fait elle-même suite à la publication quelques années plus tôt du rapport de la Commission Rochon dont l'une des observations

⁹² Rapport du comité consultatif, Consultation publique sur l'avenir de l'Hôtel-Dieu de Montréal, octobre 1992, p.61

les plus importantes concernait la dynamique décisionnelle d'un système de santé décrit comme " en otage " :

" Tout se passe comme si le système était devenu prisonnier des innombrables groupes d'intérêts qui le traversent : groupes de producteurs, groupes d'établissements, groupes de pressions issus de la communauté, syndicats, etc. ; que seule la loi du plus fort opérait et que les mécanismes démocratiques d'arbitrage ne suffisaient plus ; que la personne à aider, la population à desservir, les besoins à combler, les problèmes à résoudre, bref le bien commun, avait été oublié au profit des intérêts propres à ces divers groupes " (Rapport Rochon, p.407)

Le diagnostic n'était toutefois pas entièrement partagé par tous et en particulier par le président de la Corporation des médecins du Québec, le docteur Augustin Roy :

" La Commission semble suggérer que les médecins font partie des groupes qui tiennent le système de santé en otage. On devrait plutôt dire que ce sont les médecins qui sont pris en otage par le système " (L'Actualité Médicale, 2 mars 1989, p. 6)

De l'aveu du ministre de la santé lui-même, le déménagement de l'Hôtel-Dieu de Montréal constitue un des éléments de mise en oeuvre de sa réforme.

" La décision de relocaliser l'Hôtel-Dieu de Montréal s'insère dans le contexte de l'orientation fondamentale de la Réforme qui vise à recentrer le système de santé et de bien-être sur le citoyen et non sur le producteur de services.⁹³ " (Rapport du MSSS, décembre 1992 p.6)

L'équipe des candidats à la direction de la FMSQ, ultimement responsable du succès de la mobilisation du front commun des médecins dans leur campagne contre le projet de loi, en avait également fait deux dossiers reliés particulièrement par leur origine ; ils symbolisaient tous deux les idées du ministre de la santé et si

⁹³ Hôtel Dieu de Montréal, Le citoyen : la véritable raison d'être de la relocalisation, MSSS, décembre 1992, p.6

l'on devait s'opposer à l'une avec fermeté, on devait s'opposer également à l'autre.

Lorsque le projet de déménagement prend finalement et définitivement forme, au lendemain de la victoire du Regroupement des Fédérations médicales du Québec contre le Ministre et son projet de réforme, la mobilisation bénéficie de ce momentum (O'Neil 1986, Fisher 1990) et de la force du réseau déjà en place. La mobilisation se développe alors rapidement par le rassemblement de plusieurs professions de la santé, du personnel de l'Hôtel-Dieu et de représentants de la communauté montréalaise.

“ Le débat s'est amplifié au cours des dernières semaines. Partisans et adversaires du déménagement multiplient les pressions, les pétitions et les conférences de presse. On s'accuse mutuellement de chantage, de grenouillage et de patronage.(..) Un débat où se mêlent les passions, la politiques, les conflits personnels et professionnel. ” (La Presse, 14 décembre 1991, p.B4)

Tout comme dans le cas de la FMSQ, la plupart des organismes internes qui s'étaient prononcés en faveur du projet avaient vu leur leadership contesté et de nouveaux représentants plus agressifs avaient été élus au cours des derniers mois. Plusieurs des partisans internes du projet s'étaient également sentis trahis par la modification de dernière minute apportée par la faculté de médecine au projet initial de déménagement le transformant en projet de fusion de l'Hôtel-Dieu avec l'hôpital Sacré-Coeur de Montréal. Si ce dernier projet a ajouté à la confusion, il a également contribué à éveiller l'attention sur le danger et l'incertitude du changement. On conclue qu'il aura fallu la convergence simultanée de facteurs

objectifs et subjectifs contribuant à générer un contexte réceptif à la résistance au changement pour que se déclenche l'escalade de l'antagonisme.

Le contexte est un facteur important à la compréhension du processus d'escalade de l'antagonisme (Ross et et Staw,1993 ; Drummond, 1994 ; Rubin et al, 1994, Wall et Callister 1995). D'après Rubin et al (1994), il est susceptible d'agir sur l'escalade provoquant certains changements structurels qui, par contrecoup, influencent la surenchère des tensions entre les intervenants. L'interdépendance des ressources, lors de la restructuration d'une organisation, est ainsi susceptible de provoquer de l'antagonisme agissant postérieurement sur le contexte social.

Dans son étude sur les fermetures d'hôpitaux britanniques, Hardy (1985) s'interroge sur les raisons qui justifient que certaines décisions de fermeture sont accueillies sans opposition alors que d'autres font face à une forte résistance. Ses résultats montrent que le nombre de projets de fermeture contre lesquels se sont opposés les syndicats ouvriers diminue au cours des années 1970 et suggèrent que les fermetures sont devenues plus légitimes au cours des années. L'effet additif des justifications de fermetures sur la base de critères économiques, techniques et commerciaux aurait contribué à générer un contexte réceptif et rendu les fermetures plus acceptables et donc moins contestées. D'une part, l'affaiblissement du pouvoir des associations ouvrières et le contexte organisationnel sont des variables importantes dans cette analyse. D'autre part, le taux de syndicalisation, l'appui d'autres syndicats ouvriers, le support des médias

et du public, la culture organisationnelle et certaines caractéristiques de la main-d'oeuvre telles que l'âge et le niveau de scolarité sont des facteurs qui permettent d'expliquer le niveau d'opposition au projet de fermeture.

De plus, la réaction des opposants potentiels dépend de la stratégie utilisée par les gestionnaires. Jamous (1969) et Larouche (1998) avancent qu'une fermeture d'hôpital s'appuie sur un leadership autoritaire donnant la marche à suivre des opérations. La stabilité de la légitimité nécessaire à la "gouvernabilité" préconise une approche directe, une communication rapide, claire et précise rendant ainsi le processus transparent à l'ensemble des employés. De son côté, Hardy (1985) identifie quatre principales stratégies susceptibles de diminuer la résistance au projet de fermeture : l'augmentation de la crédibilité des gestionnaires via la construction d'un climat réceptif; la consultation des employés, syndicats et autres groupes ; l'offre de compensation pour la perte d'emploi et finalement, la justification de la fermeture sur la base de critères acceptables. Pettigrew et al (1992), dans leur étude des processus de développement et de contraction de ressources dans les établissements de santé, restreignent les paramètres en mettant en évidence un projet de développement à la décision de fermeture facilitant le processus.

“ Apprenant de leur erreurs stratégiques, surtout avec l'hôpital Ste-Jeanne d'Arc, les planificateurs du réseau de la santé, ont renoncé à annoncer tout bonnement la fermeture de l'Hôtel-Dieu. Il y aurait eu un tel tollé de manifestations avec la mobilisation du corps médical de l'Hôtel-Dieu, des employés et de la clientèle. Le plan devait être présenté de façon plus civilisée, plus sophistiquée, comme étant positif, style grand hôpital universitaire avec toutes les facilités pour l'enseignement et la recherche, avec en plus, une mission spéciale.. ”
(Lettre à nos confrères de l'Hôtel-Dieu, 26 novembre 1991)

Toutefois, comme le souligne un professeur de l'École Nationale d'Administration Publique (ENAP) Thomas Boudreau (1992), on est en droit de s'interroger sur les habiletés politiques du ministre de la Santé et des Services sociaux .

“ Quand on s'attaque a un tel groupe (les médecins) de façon aussi forte et aussi directe que l'a fait Marc-Yvan Cote, il faut s'attendre à ce que le groupe se défende avec la dernière énergie. Dans un tel contexte, il est très important de mesurer la force de l'adversaire, de doser ses attaques et ses stratégies. C'est à mon sens, ce que le ministre ne semble pas avoir fait. C'est pourquoi son approche apparaît empreinte d'une certaine naïveté politique, d'une très grande naïveté ” (Le Devoir, 30 octobre 1992, p. B1.)

Dufour (1990) dans son étude sur les fermetures de petits hôpitaux périphériques en obstétrique dans la région d'Oxford s'interroge également sur les motifs qui justifient la variété de réactions face aux différents projets de fermeture. Il propose également trois groupes d'éléments explicatifs: la nature de la communauté locale, la qualité du projet de fermeture et le leadership du projet d'implantation. Hardy (1985), Dufour (1990) Pettigrew et al (1992) concluent qu'aucune explication du niveau de résistance au projet de fermeture n'est complète sans référence, à la fois, à l'environnement plus global, au contexte organisationnel et aux processus de gestion utilisés.

La réorganisation du réseau de la santé du ministre Côté, mise en oeuvre notamment par le projet de déménagement, crée pour les opposants une grande occasion d'instabilité et de changement susceptible d'être favorable à certains acteurs. En d'autres termes, le projet de déménagement représente une opportunité dans le contexte du processus de gestion et de l'environnement social. Mc Adams

(1982) et Tarrow (1989) qualifient cette situation d'opportunité politique à la mobilisation. Le contexte d'incertitude, le questionnement de la légitimité de la décision et le développement d'escalade s'inter-influencent et s'alimentent mutuellement, amplifiant ainsi le débat. Larouche (1998), après avoir mené à bien neuf fermetures d'hôpitaux dans la région montréalaise en l'espace d'une année, souligne que l'incertitude pour les acteurs du réseau hospitalier et le personnel de l'hôpital accroît la possibilité d'un échec de la mise en oeuvre du projet.

“ Cette période d'incertitude est extrêmement malsaine car elle favorise l'éclosion des pires rumeurs et l'aggravation de la situation appréhendée... c'est ce que j'ai appelé le “ syndrome du condamné ”. ” (Larouche 1998, p.36)

Ross et Staw (1993) avancent d'ailleurs que l'incertitude est intimement liée au processus d'escalade, puisque les décisions ne peuvent s'appuyer sur un processus d'informations et de traitement “ normal ”. Les décideurs sont plus enclins à se fier à leurs perceptions. Dans cet optique, on considère que :

“ ..les acteurs, par leur actions, créent leur propre contexte. Contexte qui une fois initié, développe une dynamique qui lui est propre et qui échappe aux acteurs qui l'ont suscitée. Le contexte devient alors le cadre qui détermine parmi les initiatives passées celles qui vont être retenues et mises en oeuvre. Le volontarisme des acteurs crée son propre déterminisme qui, en fin de compte, va induire le futur de ces derniers. ” (Thiétart, 1996, p 9-10)

4.2 Les cycles de la double transformation de l'action

Selon Halperin (1963) et Kahn (1965), l'escalade du conflit se caractérise par l'explosion et l'expansion de la guerre. Ce qui signifie que l'escalade de l'antagonisme se développe à travers une double transformation de l'action. Morin (1976) explique ce phénomène à l'aide du concept de feed-back positif.

“ (...) le développement des feed-back positifs se manifeste par : la transformation rapide d’une déviance en tendance antagoniste ou contre tendance, des phénomènes démesurés ou disproportionnés de croissance ou de décroissance de tels ou tels éléments ou facteurs, des processus rapides marqués par cette démesure (ubris) et pouvant éventuellement propager de façon vertigineuse une désintégration en chaîne (runaway). Dans ce sens, le temps de la crise est le temps d’accélération d’amplification, de propagation épidémique, de morphogénèse. ” (Morin 1976, p.157).

On retrouve donc un système complexe d’interactions composé d’attaques et de contre-attaques perpétuant l’escalade. Les événements de l’échec du projet de déménagement de l’Hôtel-Dieu mettent d’ailleurs en lumière de nombreux épisodes d’actions-réactions.

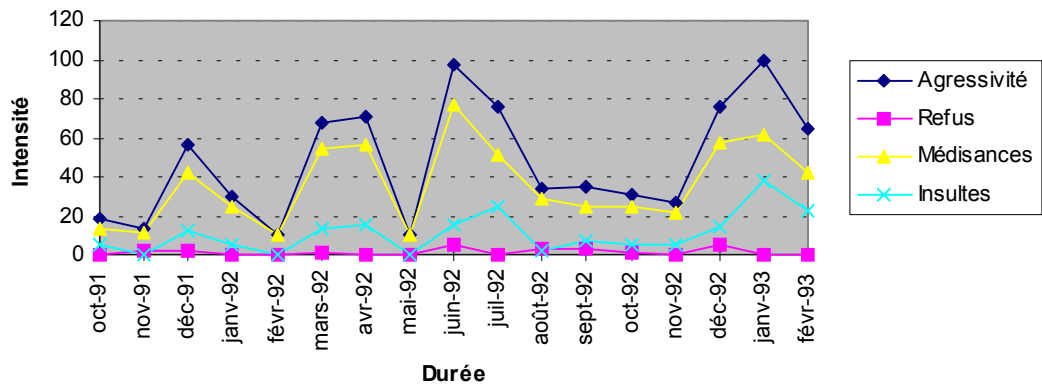
“ Puis l’Association professionnelle des ingénieurs du gouvernement du Québec (APIGQ) attaque le ministre en disant que ceux-ci n’ont pas fait d’études sur le projet de déménagement. Le 21 mars, le ministre, exaspéré, rétorque qu’il faut mettre 150 millions pour rénover l’hôpital sur place, et d’ailleurs, que 3 ingénieurs ont participé au projet. La ministre traite de menteur le président de l’APIGQ tout en lui reprochant un manque de professionnalisme “ indigne d’un dirigeant syndical (...) Toutefois le président de l’APIGQ revient à la charge le 24 mars, en spécifiant qu’aucun ingénieur n’a remis d’étude ayant directement trait au projet de déménagement, propos confirmé par la sous ministre du MSSS ” (chapitre 3)

L’explosion et l’expansion du conflit dans le dossier de l’Hôtel-Dieu se caractérisent alors par une augmentation de l’intensité en raison de la hausse des agressions et une croissance de l’extension par la multiplication des acteurs des sujets de débats et des communications.

Une des transformations de l’action est modélisée dans le graphique 1 représentant l’intensité de l’escalade.

Graphique 1

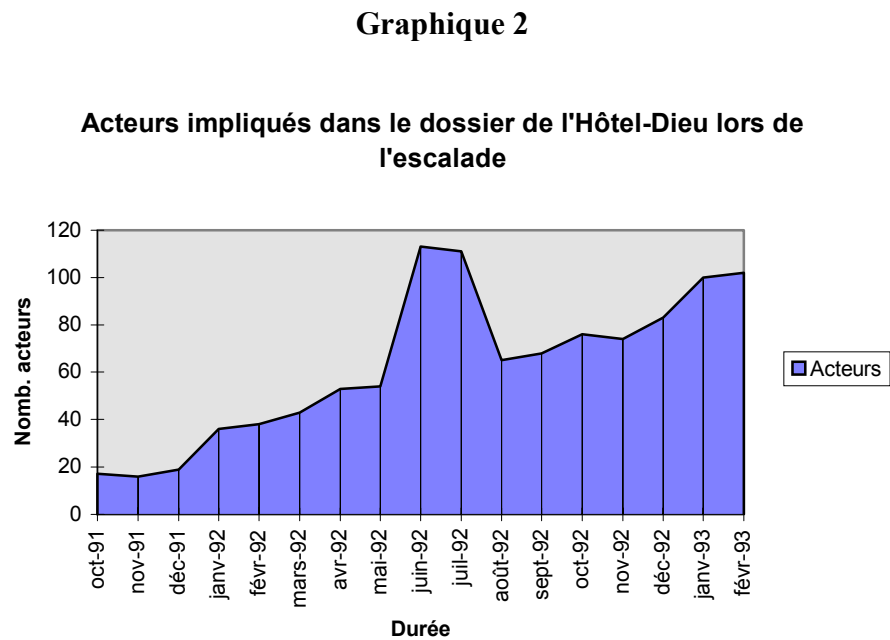
Composition des différents types d'agressions précisant l'intensité de l'escalade



Liée au concept de violence, l'intensité se rapporte à la force des interactions. Le nombre d'agressions directes et indirectes est donc utilisé comme indicateur. Le graphique 1 montre les types d'agressions et leurs proportions par rapport à leur nombre total⁹⁴. On y retrouve plusieurs phases qui s'étalent sur quatre mois, la période de août à novembre 92 étant particulière par sa très faible proportion d'insultes. Les boucles semblent suivre une "séquence". Même durant la période d'août à novembre 1992, la proportion d'attaques directes augmente et l'on distingue la présence d'une baisse d'agressions au mois de novembre. On constate d'ailleurs, que ces cycles évoluent, par palier de plus en plus élevés, entrecoupés de chutes d'intensité. Ces chutes, qui découpent en tranches l'ascension de l'escalade, sont marquées par un affaissement des attaques directes au profit des attaques indirectes.

⁹⁴ On note que les données tiennent compte de l'échelle et d'une pondération sur 100

Le graphique⁹⁵ 2 présente l'augmentation du nombre d'acteurs.



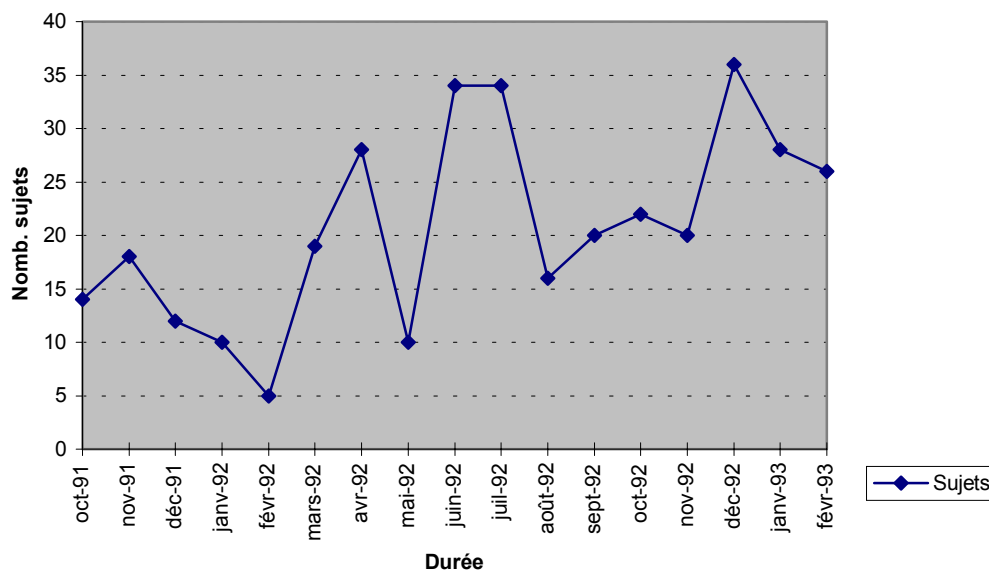
On y retrouve de légers sommets qui indiquent la présence d'étapes à l'intérieur desquelles le nombre d'acteurs augmente.

Concernant les sujets abordés, on remarque, dans le graphique⁹⁶ 3, qu'au cours des mois d'octobre 91 à février 93, des oscillations forment des phases durant lesquelles les sujets de débats sont de plus en plus nombreux. On note que les périodes s'étendent généralement sur quatre mois, sauf en ce qui concerne la première phase qui est de 5 mois.

⁹⁵ Le tableau des fréquences est disponible à l'appendice

Graphique 3

Présentation du nombre de sujets de débats durant l'escalade

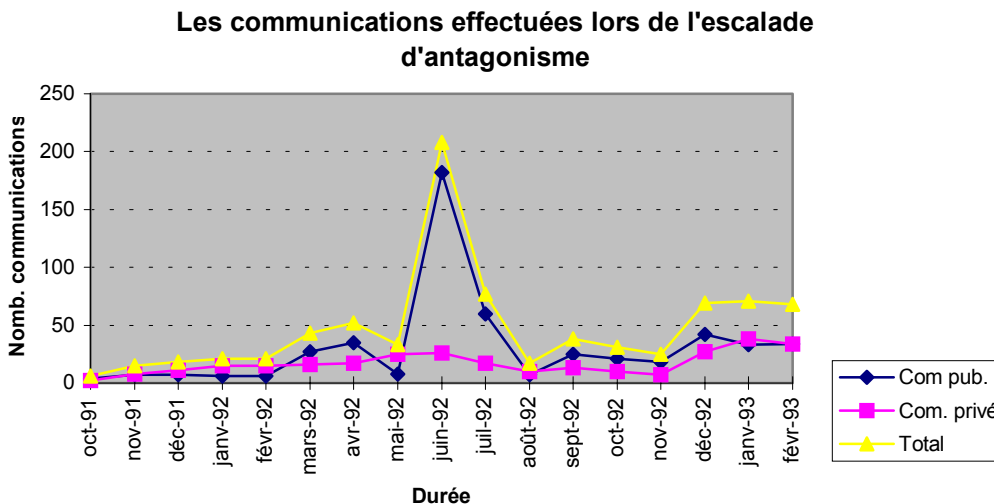


Le graphique⁹⁷ 4 présente les communications publiques et privées effectuées lors de l'escalade. On y perçoit plusieurs surélévations qui se déploient sur une période de 4 mois.

⁹⁶ Le tableau des fréquences est disponible à l'appendice

⁹⁷ Le tableau des fréquences est disponible en appendice

Graphique 4

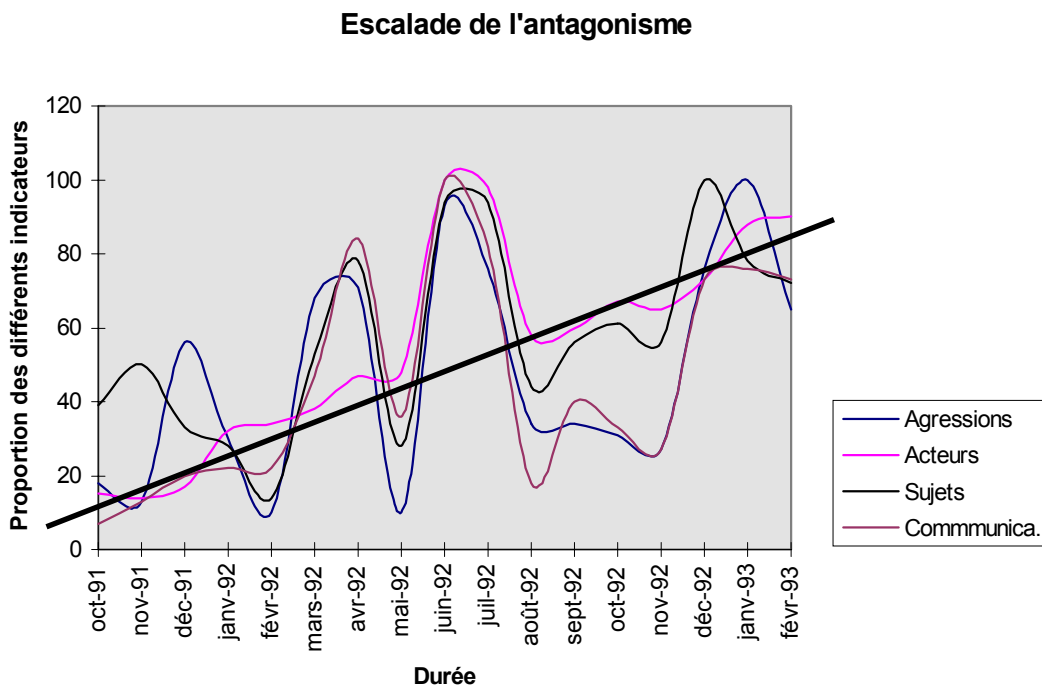


On constate que le nombre d'acteurs, les communications et les sujets de débats évoluent à travers plusieurs oscillations dans le temps. C'est pourquoi, à la lumière des transformations de l'intensité et de l'extension, on conçoit le processus de l'escalade comme un développement "cyclique" se déroulant en cinq fluctuations de grande amplitude.

Le graphique 5 représentant l'escalade dans sa double transformation de l'action montre manifestement ce développement cyclique accompagné d'une tendance à la hausse de l'intensité et de l'extension. Ceci confirme l'opinion de plusieurs chercheurs (Kanh 1965, Ross et Staw 1993, Dixon 1996, Mikolic et al 1997) : l'escalade se perpétue par une succession de phases.

De plus, on remarque dans le graphique 5 que ces cycles sont caractérisés par une période d'hypertrophie et une période d'hypotrophie, c'est-à-dire une période marquée par une croissance des indicateurs (agressions, nombre d'acteurs, sujets de débats et communications) atteignant un crescendo, puis, une période de déflation qui caractérise la fin du cycle. Chaque cycle de quatre mois est marqué par ce phénomène, même la période d'août à novembre 1992, pourtant différentes des autres cycles.

Graphique 5



4.3 La mobilité et le déplacement des affrontements

Cette forme cyclique que prend l'escalade de l'antagonisme est explicable notamment par la prolifération des enjeux.

“ Cette intensité est caractérisée par l’existence de tactiques pacifiques au départ qui deviennent de plus en plus agressives par la suite, par la prolifération d’enjeux et la transformation des buts personnels en une recherche de coercition. ” (Rubin et al, 1994)

Il est donc fort probable que chaque cycle soit alimenté par une confrontation, un gain stratégique visant un dénouement certain. Cet affrontement provoque des changements au niveau de l’individu, du parti et de la communauté (Rubin et al 1994) qui permettent le déplacement du conflit. Selon plusieurs chercheurs (Rubin et al. 1994, Wall et Callister 1995 et Dixon 1996), ces transformations structurelles peuvent conduire vers des affrontements plus violents.

“ La transition entre une phase à une autre se fait par la présence d’un changement de certains attributs de l’autre parti. Tout changement dans la situation peut amener un saut dans une nouvelle phase. Une phase de conflit escalade si un événement amène une transition dans une nouvelle phase et si la phase qui suit est plus menaçante ou violente. ” (Dixon 1996, p.661)

D’après Freund (1983) et Morin (1976), le conflit est alimenté par sa propre énergie. Pruitt et al (1994) ainsi que Mikolic et al (1997) considèrent d’ailleurs l’escalade comme une spirale conflictuelle dans laquelle le conflit augmente, se propage et se généralise. Les attaques stratégiques influencent le développement de l’escalade de l’antagonisme en façonnant le contexte et en cristallisant les conséquences des relations antagonistes. Ces processus rétroactifs entretiennent, accentuent et amplifient donc l’antagonisme créant l’escalade à travers plusieurs manifestations conflictuelles publiques ou privées (Freund 1983, Morin 1976, Deustch 1990, Rubin et al 1994). “ *Les conflits se multiplient non seulement au niveau des individus, groupes, classes, mais entre les dispositifs de contrôle/régulation et les processus déviants/ néo-tendentiels.* ” (Morin 1976, p.158) On en déduit que la tension et les actions coercitives sont alimentées par

l'antagonisme. D'après Rubin et al (1994), l'effet de l'antagonisme sur l'état émotionnel renforce la perception négative de l'adversaire, la polarisation du groupe, la déshumanisation ainsi que la désindividualisation qui alimentent le conflit. La multiplication des objets de débat observée dans le graphique 3, vise justement le déplacement des affrontements. Kahn (1965) avance d'ailleurs que l'escalade s'inscrit à travers une échelle d'intensité où se déploient une pléiade de tactiques élargissant le champ d'action. Le développement de l'escalade suit donc des séquences de transformations qui, lors d'un affrontement, le ramène à l'état " stable " de terminaison et de veille d'une prochaine confrontation.

Un aperçu de ce déplacement est l'apparition de la Coalition et du regroupement des médecins, en automne 1991, qui provoque un changement important. Cet événement marque le moment où la direction de l'hôpital doit composer avec une opposition clairement définie. Ce qui désorganise le processus décisionnel et remet à plus tard la prise de décision concernant le projet pourtant attendue en janvier 1992. Malgré la stabilisation des interactions, en février 1992, les conséquences de ce premier cycle permettent la continuation des affrontements jusqu'à une éventuelle victoire de l'opposition.

La période des audiences publiques représente également un cycle distinctif marqué par une stratégie importante de la Coalition.

“ .. Bon cela a été la stratégie principale à partir de ce moment : démontrer l'envergure, l'ampleur des facteurs à considérer pour un geste de cette nature. Et c'était de rendre évident, ce qui est évident. Egalement de positionner le dossier sur la place publique à Montréal, de le sortir des bureaux des mandarins et d'en faire un

enjeu montréalais...” (Entrevue avec M. Bumbaru, président d’Héritage Montréal)

Le nombre d’acteurs, de communications, d’agressions et de sujet de débats augmente d’ailleurs d’une manière spectaculaire. L’intensité et l’extension prennent une très forte ampleur qui influence leur contexte environnant. Les ministres et les fonctionnaires de Montréal s’informent de très près sur les travaux de la Coalition. De sorte qu’en août 1992, la stabilisation des confrontations présentant la fin de cet affrontement, annonce parallèlement le déplacement vers une nouvelle confrontation. Ainsi, lors de la présentation du rapport du Comité consultatif, les ministres vont chercher un exemplaire des recommandations. L’audience publique permet donc à la Coalition d’effectuer des pressions sur le ministre Côté par le biais des ministres de la région de Montréal. De ce fait, les attaques prennent une nouvelle forme sous le couvert de pressions interministérielles.

Cette mobilité des affrontements peut provenir d’une stratégie mais peut également être l’effet pervers ou inattendu d’une action antérieure. Le cas dévoile plusieurs situations où la stratégie d’un acteur provoque des effets plus ou moins désirés qui font évoluer le développement des interactions dans un champ relativement différent de son origine.

“ Une action a souvent un commencement difficilement assignable et un inachèvement presque intrinsèque (...) L’impulsion et le mouvement peuvent se propager bien au-delà de la vie de l’initiateur ou de la sphère de son influence directe. ” (Saint-Sernin, 1989, p.21)

Un exemple est celui du ministre Côté qui refuse de divulguer l'information concernant les bilans-lits. Ce refus instaure un nouveau terrain de bataille ralliant de nouveaux acteurs. De même que la stratégie du ministre Côté voulant passer outre les audiences publiques, concernant l'embauche d'entreprises d'ingénieurs et d'architectes pour la construction du nouveau bâtiment. En effet, si cette manoeuvre lui permet de gagner du temps, elle suscite également, plusieurs protestations qui le plongent dans un plus grand embarras.

“ ..il nous est difficile de passer sous silence la manière indécente dont les mandats professionnels sont accordés par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans ce dossier. Nous nous adressons donc directement à vous à titre de chef du gouvernement pour que vous mettiez fin à des pratiques douteuses comme celle de l'échéancier forcé en toute catastrophe qui n'est nullement justifié par une urgence, sinon celle de faire taire toute opposition au projet aux frais des citoyens du Québec. Ceux-ci ne manqueront pas de s'interroger sur cette démarche qui manque de la transparence du fair-play et de la rigueur les plus élémentaires.”(La Presse, 18 juillet 1992)

L'escalade est construite d'une chaîne de confrontations. Les affrontements et les stratégies qui sont à sa source représentent des composantes importantes de son développement puisqu'ils provoquent des transformations agissant sur le processus (Dixon 1996, Rubin et al 1994, Thiétart 1996). Ainsi, les cycles observés modifient le processus d'escalade en augmentant son intensité et son extension, et le conduisent vers d'autres sommets. Chacun des cycles est amené par l'accélération et l'amplification de ses attaques et contre-attaques à une morphogénèse qui le renvoie au commencement d'un nouveau cycle.

“ L'état du système : chaotique ou stable dépend de la combinaison dynamique et du poids relatif des relations entre différentes forces. En fonction du poids de ces forces, le système va évoluer d'un état à un autre. Le passage ou bifurcation, de l'état de stabilité à l'état

périodique puis à l'état chaotique va se faire lorsqu'un nombre croissant de forces de rétroactions positives et rétroactions négatives ayant des périodicités différentes vont être couplées les unes aux autres. ” (Thiéart, 1996, p.8)⁹⁸

Par ailleurs, les déplacements de ces affrontements entraînent une mutation des ressources. Le changement de la nature du jeu entre les acteurs nécessite donc l'accès à un plus grand nombre de ressources. Par la suite, celles-ci sont susceptibles de contribuer au développement des conflits et à leur double transformation. Un exemple flagrant demeure celui de l'audience publique. Celle-ci constitue une stratégie de la Coalition en mettant à jour les différentes dimensions oubliées dans le projet et leurs impacts sur la communauté montréalaise. Ouvrant la confrontation au regard du public, cette stratégie amène un changement dans les interactions par l'introduction de nouveaux acteurs et la multiplication de communications en faveur de la Coalition. Cette manoeuvre exige, en outre, de nouvelles ressources. Le Comité consultatif se pourvoie de 100 000\$, il rencontre des experts et invite les médias : ses actions et communications possèdent une fonction mobilisatrice.

4.4 Des barrières structurelles

Au cours du projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu, les acteurs tentent de maîtriser l'incertitude en restreignant la marge de manoeuvre de leur adversaire.

“ ..la crise est toujours une régression des déterminismes, des stabilités, et des contraintes internes au sein d'un système, toujours donc une progression des désordres, des instabilités et des aléas.

⁹⁸ 1996, Thiéart, méthodologie, épistémologie et complexité, AIMS Pré conférence, Montréal

Cela entraîne une progression des incertitudes...” (Morin 1976, p.156).

L'évolution des cycles observée durant l'escalade de l'antagonisme est alors fortement reliée aux règles sociales qui régularisent les échanges entre les opposants. En fait, le déplacement des confrontations implique également la mobilité des règles. D'après Freund (1983) :

“ Un conflit ne se laisse pas subordonner à des règles qui le définiraient mais il crée sans cesse, dans son déroulement même, ses propres normes, au hasard des circonstances et des possibilités, en dehors de la référence à un cadre juridique. Si l'un des camps emploie des moyens et des méthodes nouvelles et imprévues, il ne reste à l'autre que de trouver semblable au plus tôt ou bien se soumettre.. ” (Freund 1983, p.307)

Le cas expose d'ailleurs des contraintes conçues pour contrecarrer la mise en oeuvre du projet de déménagement. En effet, chacun des parties tente de mettre des barrières et de bloquer l'action de l'autre. Pettigrew et al (1992) distinguent d'ailleurs des barrières au changement stratégique ou à la mise en oeuvre d'une fermeture. Ces barrières, instituées par les acteurs, prennent la forme d'une altération qui affecte le regard de l'individu, des groupes ou de la communauté. Par exemple, la Coalition s'immisce dans le processus de mise en oeuvre du projet, par le biais de la réutilisation du bâtiment au centre-ville, de l'opinion publique et de la propriété des terrains du futur hôpital. Bigelow (1990) perçoit également que la création d'une coalition constitue une barrière à la mise en oeuvre d'un projet puisqu'elle impose les valeurs du groupe de pression dans le processus décisionnel. Par conséquent, l'instauration de règles comportementales

par la Coalition lui permet de restreindre l'action de l'adversaire (Friedberg 1993) et de diminuer la légitimité du processus décisionnel.

“ ..la situation, le contexte, la structuration de départ, les stratégies et contre-stratégies des uns et des autres et -last but no least- des perturbations exogènes (des innovations technologiques et/ou sociales, des irruptions d'autres acteurs, des interventions et restructurations éventuellement provoquées, etc.), viennent redistribuer les cartes et interrompre une évolution qui ne peut, de ce fait, s'accomplir complètement. ” (Friedberg 1993, p.137)

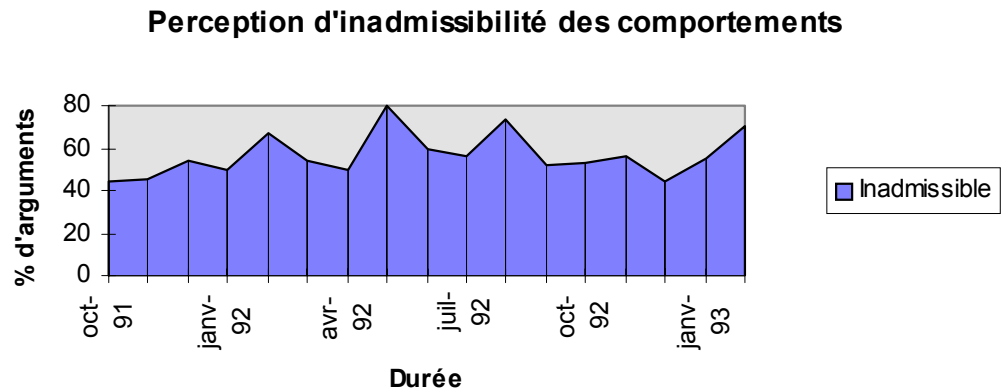
Le développement de l'escalade de l'antagonisme s'effectue donc au travers de la disposition de barrières visant la poursuite ou l'abandon du projet (Porter 1982), restreignant la compétitivité des deux parties dans une arène déterminée et leur affectant un positionnement stratégique (Gouillard 1989).

“..dans la mesure même où chaque joueur, pour améliorer sa propre position de négociation cherchera à réduire les possibilités de choix de ses partenaires, et contribuera ainsi, plus ou moins consciemment et volontairement à la stabilisation de la relation. Il y a d'autant plus intérêt que cette stabilité correspond pour lui à une stratégie minimale : faute de mieux elle lui assure au moins le maintien des bénéfices qu'il en retire.” (Friedberg 1993, p.140)

D'après Porter (1982), les barrières changent en fonction du contexte. Un exemple de ce déplacement est “ l'ouverture ” des affrontements au regard de la communauté montréalaise. La stratégie de la Coalition étant d'influencer l'opinion publique en sa faveur.

“ Notre objectif par rapport à cela c'était de toucher l'opinion publique. C'est pour cette raison qu'on avait la télévision. On savait fort bien que plus l'opinion publique était monopolisée, plus le ministre reculerait.(..) Dans le fond, ce qui est essentiel c'est l'opinion publique. C'est elle qui fait changer les choses (..) Mais encore faut-il que l'opinion publique soit informée. A ce moment là, il faut la rejoindre. On la rejoint par ces moyens, la télévision entre autre. ” (M. Marsan)

Graphique 6



L'escalade se perpétuant sur une arène médiatique, les objets de débats relèvent de l'inadmissibilité et prennent une considération nouvelle. En effet, le terrain des confrontations se déplace et crée de nouvelles barrières comme la divulgation de manoeuvres illégales. On remarque d'ailleurs dans le graphique 6, représentant les sommets distinctifs de la perception d'actions ou les paroles inadmissibles, que le thème relevant du caractère d'inadmissibilité se concentre durant les périodes d'affaiblissements des cycles. Durant ces mêmes périodes, on constate une légère diminution de la croissance du nombre d'acteurs⁹⁹ impliqués et du nombre de communications¹⁰⁰. Il semble que cette perception, même si elle est communiquée au public, demeure restreinte à l'intérieur des groupes antagonistes réaction comparable à un mécanisme de confirmation (Rubin et al 1994). De plus, on observe des surélévations se concentrant aux points de jonctions des cycles signifiant une relation entre la diminution du nombre d'agressions, d'acteurs et de communications et de sujets de débats abordés. Kahn (1965) explique ce

⁹⁹ Graphique 2.2

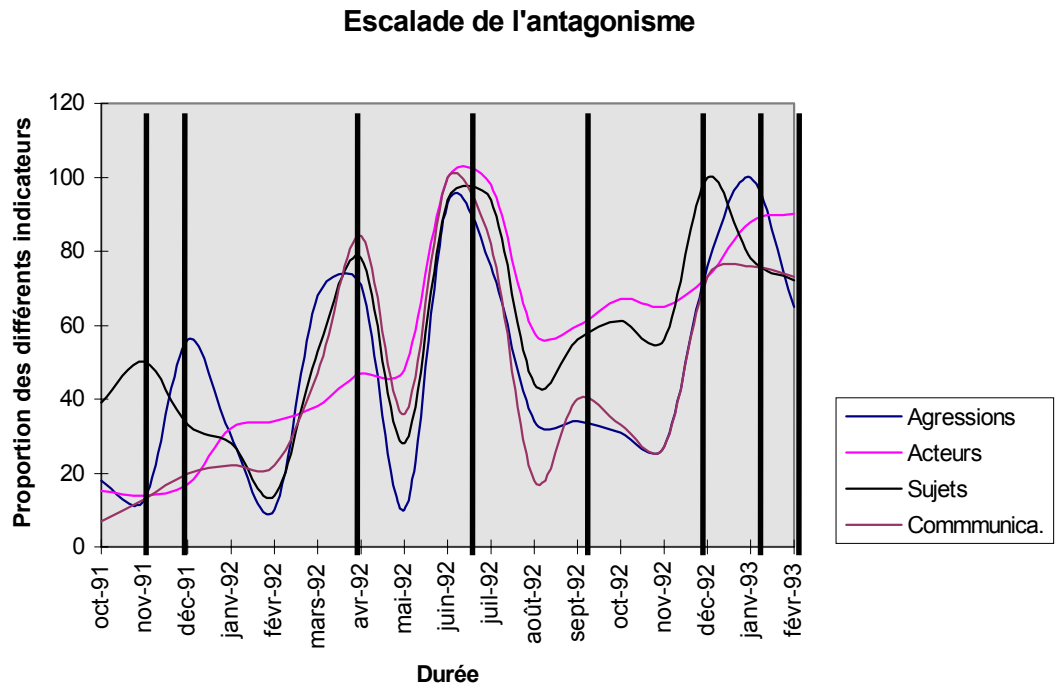
¹⁰⁰ Graphique 2.4

phénomène comme un cessez-le-feu nécessaire à l'élaboration de décisions stratégiques.

Par ailleurs, la contrainte de l'opinion publique représente une barrière importante, la Coalition influençant la cote du ministre Côté. Ainsi, si dans les premiers temps, le ministre est considéré comme le dauphin de Bourassa, il apparaît perdre son avantage en novembre 1992. Cette situation s'instaure à la suite d'un enchaînement complexe de circonstances ; les actions de la Coalition, entre autres par la diffusion de ses bévues, ont largement appuyé cette chute.

Plusieurs événements-clés instaurent des contraintes et modifient l'essor des cycles suivants. On retrace comme barrières : l'adoption de la résolution du c.a. concernant le projet de déménagement en novembre 1991, la présentation d'un mémoire du MSSS concernant le projet de déménagement au Conseil des ministres en décembre 1991, l'annonce du déménagement qui est entériné par le Conseil des ministres en avril 1992, la création d'audiences publiques par les groupes de pression contre le projet de déménagement en juin 1992, l'octroi de contrats pour la construction du nouvel H-D juillet 1992, le vote du plan directeur, le terrain convoité par le MSSS pour le nouvel HD fait partie d'une zone résidentielle en octobre 1992, la présentation du rapport de l'audience publique à plusieurs ministres en octobre 1992, la présentation du rapport du ministre Côté en réponse aux audiences publiques en décembre 1992, la diffusion d'un contre examen du rapport Côté en janvier 1993 et la présentation au c.a. de l'hôpital d'un projet de rénovation en février 1993.

Graphique 7



Il semble que ces contraintes se situent à l'apogée des cycles. On en conclut alors que l'augmentation de l'intensité et de l'extension des affrontements : l'hypertrophie, vise l'instauration d'une barrière qui stabilise l'incertitude et provoque une diminution des confrontations : l'hypotrophie.

La représentation graphique du processus de l'escalade suggère donc que celui-ci se développe sur une période déterminée, d'octobre 1991 à février 1993, que son cycle est marqué par un contexte contraignant qui donne lieu à des barrières. Ces barrières participant à l'évolution de l'escalade et perpétue les affrontements par l'apparition d'un nouveau cycle généralement plus intense où

l'extension se perçoit manifestement par la hausse du nombre d'acteurs, des communications et des sujets de débats donnant une impression chaotique. La présence de cycle est ainsi comprise comme une réorganisation constante des affrontements elle encourage l'éclosion d'un contexte favorable pour l'un ou l'autre des parties.

4.5 Le processus de l'escalade de l'antagonisme

L'escalade d'antagonisme se développe dans un contexte réceptif en phases distinctes et par une double transformation de l'action. L'importance des interactions comme le déplacement des confrontations dévoilent une spirale conflictuelle globale construite par l'enchevêtrement de micro- spirales et prenant forme à partir des barrières structurelles instaurées par les adversaires. Les actions et les buts menés se répondent dans une interaction constante. À court terme, les stratégies des parties apportent des résultats qui servent à créer dans le futur un potentiel pour développer des champs d'action. Dans l'incertitude, les protagonistes créent par leur action leur contexte spécifique qui déterminera leur action. Le développement de l'escalade est conçu comme un enchevêtrement complexe d'interactions entre protagonistes, mais aussi entre le contexte et la volonté des acteurs.

4.6 Les conclusions de la recherche

Cette recherche présente l'escalade de l'antagonisme émergeant au confluent des sciences humaines. Îlot conceptuel aux contours indéterminés,

l'objet d'étude pourtant distinctement perceptible par ses débordements demeure néanmoins imprécis. Malgré tout on le définit comme une dynamique politique basée sur la détermination d'atteindre un but, but qui entraîne l'utilisation de moyens de plus en plus radicaux dans un espace social. À partir de cette définition, l'objectif de recherche est de saisir la dynamique, le mouvement, le rythme du processus de l'escalade de l'antagonisme et d'en clarifier son déclenchement, ses mécanismes, son rythme et sa portée.

L'escalade de l'antagonisme semble originer de facteurs contextuels. En effet, dans la mesure où cette recherche illustre l'escalade de l'antagonisme lors de l'échec du projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu, elle montre le sujet d'étude comme une résistance à la mise en œuvre d'une fermeture d'hôpital relativement à un contexte donné. Aussi, l'analyse de ses motivations et de sa nature est-elle orientée dans cette optique. Les travaux de plusieurs chercheurs (Hardy, 1985; Dufour, 1990; Pettigrew et al., 1992) ayant étudié des fermetures de centres hospitaliers suggèrent la présence d'un contexte où des facteurs favorables à l'escalade de l'antagonisme. Wall et Callister (1995) dénombrent d'ailleurs trente-neuf causes de l'escalade de l'engagement. De surcroît, l'analyse de l'historicité des relations et des interactions des protagonistes appuient l'hypothèse d'un momentum puisque la mobilisation nécessite la convergence d'une grande diversité de ressources. Ainsi, en dépit de son caractère confus, l'amorce de l'escalade de l'antagonisme est repérable sur une période déterminé par différents facteurs contextuels de l'ordre de la communication, du leadership, de la

conjoncture économique, de l'expérience et du réseau de contacts. Il apparaît que des éléments peuvent simultanément favoriser et entraver ce momentum.

L'antagonisme provoque des états psychologiques et des changements qui en influencent le développement en ce sens qu'ils entretiennent la mobilisation des protagonistes en factions bipolaires. Par ailleurs, le phénomène prenant la forme de contestations, on convient de l'exigence d'un large regroupement de ressources. Cette quête constante éclaire d'ailleurs le rythme et le mouvement du processus.

« La confrontation entre les deux camps ne donne tout simplement pas lieu à un affrontement ininterrompu (...) il comporte des hauts et des bas, des phases de relâche et de reprise, des périodes de trêves par entente tacite ou accord explicite, des périodes d'aggravation avec des combats directs. » (Freund, 1984, p.201)

De plus, on constate que le sujet de recherche se développe en autarcie (Morin, 1976 et Freund, 1984). Son développement découle alors incontestablement des interactions antagonistes et des transformations qui en résultent. La croissance exponentielle et séquentielle de l'escalade de l'antagonisme semble indissociable de son contenu stratégique aussi, est-ce la nécessité de puiser à même ces fondements qui est à l'origine du choix des indicateurs de l'intensité et de l'extension. L'escalade de l'antagonisme évolue par une double transformation de son action par une fluctuation de l'intensité et de l'extension qui influence son développement esquissant les abords d'une dynamique chaotique.

Les graphiques dévoilent une évolution de l'escalade de l'antagonisme dans le temps. La manifestation de l'escalade de l'antagonisme présente l'explosion d'une double dynamique sous l'apparence de cycles. Cette morphologie indique un développement en constante ébullition. L'instabilité du contexte et la rapidité des réactions tout comme les moments de cessez-le-feu et les feed-back négatifs sont susceptibles d'être à l'origine de cette perception. Les perpétuelles confrontations qui nourrissent l'antagonisme, et par le fait même l'escalade, produisent une mobilité des règles et des structures sociales autour desquelles s'instaurent les affrontements. Les mécanismes d'auto-justification nécessaires aux confrontations permettent d'accentuer des états émotionnels comme la peur, la haine et le blâme. On constate que ces moments de fortification stratégique s'effectuent lors de cessez-le-feu. La fluctuation de l'intensité est alors indirectement liée au déclenchement du processus d'auto-justification. Ainsi, les moments de lutte, mais aussi les moments de détente sont tous deux compatibles et nécessaires au processus.

La dynamique animant l'escalade et l'instauration de barrières sont mises en place évidence dans la recherche. Effectivement, on remarque que les changements structurels sont parfois mis en branle par les protagonistes mais la plupart du temps utilisés par ceux-ci comme opportunités politiques à la confrontation. En fait, l'augmentation des acteurs, des communications et des sujets de débat reliés à l'escalade de l'antagonisme contribuent à alimenter les confrontations d'intérêts divergents, les buts à atteindre, les enjeux, les ressources et les stratégies. Au demeurant, les protagonistes visent à désorganiser

l'affrontement afin de pouvoir le réorganiser en leur faveur et stabiliser le contexte dans cette situation. Les barrières à l'entrée constituent le cœur du processus de l'escalade de l'antagonisme.

En regard des résultats de cette recherche, un long chemin de travaux divers se profile avant d'esquisser clairement une compréhension du processus et de la portée de l'escalade de l'antagonisme. L'importance de la mobilisation et de ses impacts, l'étude des barrières, la notion de ressources prérogatives à l'escalade de l'antagonisme ne représentent que quelques avenues de recherches éventuelles. De plus, des comparaisons entre différents secteurs d'activité s'imposent dans un prochain futur.

Appendice

Appendice 1 : L'échelle d'escalade de Kahn ¹⁰¹

Désaccord. Guerre froide.

- | | |
|---------------------------|--|
| Manoeuvre
sous-jacente | <ol style="list-style-type: none"> 1. Crise ostensible 2. Gestes politiques, économiques et diplomatiques 3. Déclaration solennelles et formelles |
|---------------------------|--|

Seuil : « N'agitez pas le vaisseau nucléaire »

- | | |
|-------------------------|---|
| Crise
traditionnelle | <ol style="list-style-type: none"> 4. Durcissement des positions. Confrontation des volontés 5. Démonstration de forces 6. Mobilisation significative 7. Harcèlement légale. Rétorsions 8. Répétition d'actes de violence 9. Confrontation militaires dramatiques |
|-------------------------|---|

Seuil : La guerre nucléaire est impensable

- | | |
|---------------|---|
| Crise intense | <ol style="list-style-type: none"> 10. Rupture provocante des relations diplomatiques 11. Super-état d'alerte 12. Vaste guerre conventionnelle 13. Vaste escalade à temps 14. Déclaration de guerre conventionnelle limitée 15. Pas tout à fait guerre nucléaire 16. Ultimatum nucléaire 17. Evacuation limitée 18. Démonstration spéculative de la force 19. Attaque de contre-force « justifiable » 20. Embargo ou blocus mondial paisible |
|---------------|---|

Seuil : Pas d'emploi des armes nucléaires

- | | |
|---------------|--|
| Crise bizarre | <ol style="list-style-type: none"> 21. Guerre nucléaire locale, exemplaire 22. Déclaration de guerre nucléaire limitée 23. Guerre nucléaire locale, militaire 24. Contre-mesures inhabituelles provocantes et significatives 25. Evacuation |
|---------------|--|

¹⁰¹ Kahn (1965) De l'escalade, Calmann-Lévy, p. 56-57

Seuil du sanctuaire central

- | | |
|--------------------------------------|---|
| Attaques
centrales
exemplaires | <ul style="list-style-type: none"> 26. Attaque de démonstration sur la zone de l'intérieure 27. Attaque exemplaire sur les forces militaires 28. Attaques exemplaires sur les biens 29. Attaques exemplaires sur la population 30. Evacuation complète 31. Représailles réciproques |
|--------------------------------------|---|

Seuil de la guerre centrale

- | | |
|------------------------------------|---|
| Guerres
militaires
centrales | <ul style="list-style-type: none"> 32. Déclaration formelle de guerre « générale » 33. Guerre non accélérée contre les biens 34. Guerre riposte non accélérée 35. Attaque limitée de certains objectifs militaires 36. Attaque limitée du potentiel militaire 37. Attaque de contre-force avec restrictions 38. attaque de contre-force inchangée |
|------------------------------------|---|

Seuil du bombardement des villes

- | | |
|--|---|
| Guerres
centrales
contre les
civils | <ul style="list-style-type: none"> 39. Guerre non accélérée de « ville pour ville » 40. Salve d'avertissements 41. Attaque de contreforce augmentée 42. Attaque de dévastation sur les civils 43. Quelques autres sortes de guerres de générale contrôlée 44. Guerre de spasme ou guerre insensée |
|--|---|

Appendice 2 :L'échelle de l'escalade de Guttman¹⁰²

1. Requêtes
2. Demandes
3. Plaintes
4. État de colère
5. Menaces
6. Harcèlements
7. Abus

¹⁰² Pruitt et al (1997) Escalation as a reaction to pesistent annoyance, The international journal of Conflict Management, Vol 8, no 3, p.259

Appendice 3 : Liste des entrevues effectuées

Date	Nom
5-02-1998	Plante, Denise Adjointe à la directrice, Direction de la programmation et coordination de la Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux
9-02-1998	Jean Guibault Juge à la cours provinciale Ancien président de la chambre de commerce de Montréal
16-02-1998	Jean-Claude Marsan Doyen de la faculté d'aménagement de l'université de Montréal
18-02-1998	Dr Jean Léveillé Spécialiste en médecine nucléaire Porte parole de la coalition des médecins.
20-02-1998	Dinu Bumbaru Héritage Montréal (développement urbain)
19-02-1998	François Champagne Professeur et membre du Gris qui à fait le rapport exprimant le manque de lits dans le centre-ville
06-03-1998	Luc Ouimet Président du bureau de consultation de Montréal
23-02-1998	Michel Bergeron Professeur titulaire à la faculté de médecine dans le département de physiologie Représentant de l'Université de Montréal sur le CA de l'Hôtel-Dieu
11-04-1998	Jacques Girard Co-président des audiences publiques en 1992 président du CA du CHUM

11-03-1998

Sœur Denise Lafont

V.P. du CA de l'hôpital et présidente de la
congrégation des religieuses

04-1998

Dr Genest

fondateur et chercheur à l'IRCM

Appendice 4 : Typologie des agressions de Buss

Agression active / passive	Agression physique / verbale	Agression directe / indirecte
Active	Physique	Directe : coups, blessures
		Indirecte : coup envers un substitut
	Verbale	Directe : insulte
		Indirecte : médisance
Passive	Physique	Directe : empêcher le comportement de la victime
		Indirecte : refus de s'engager
	Verbale	Directe : refus de parler
		Indirecte : refus d'acquiescer

Appendice 5 : Le tableau des fréquences des agressions dans le dossier de l'Hôtel-Dieu de 1988 à 1993

Mois	Intensité
févr-89	1
mars-89	4
avr-89	0
mai-89	0
juin-89	0
juil-89	0
août-89	0
sept-89	0
oct-89	3
nov-89	5
déc-89	2
janv-90	0
févr-90	0
mars-90	0
avr-90	0
mai-90	0
juin-90	1
juil-90	3
août-90	0
sept-90	0
oct-90	0
nov-90	0
déc-90	0
janv-91	0
févr-91	0
mars-91	1
avr-91	0
mai-91	0
juin-91	5
juil-91	7
août-91	0
sept-91	0
oct-91	18
nov-91	13
déc-91	56

janv-92	30
févr-92	10
mars-92	68
avr-92	71
mai-92	10
juin-92	97
juil-92	76
août-92	34
sept-92	35
oct-92	31
nov-92	27
déc-92	76
janv-93	100
févr-93	65
mars-93	3
avr-93	1
mai-93	3
juin-93	1
juil-93	0
août-93	0
sept-93	1
oct-93	3

Appendice 6 : Le tableau de fréquence des types d'agressions lors de l'escalade de l'Hôtel-Dieu

mois	Agressivité	Refus	Médisances	Insultes
oct-91	18	0	13	5
nov-91	13	2	11	0
déc-91	56	2	42	12
janv-92	30	0	25	5
févr-92	10	0	10	0
mars-92	68	1	54	13
avr-92	71	0	56	15
mai-92	10	0	10	0
juin-92	56	1	46	9
juil-92	76	0	51	25
août-92	34	3	29	2
sept-92	35	3	25	7
oct-92	31	1	25	5
nov-92	27	0	22	5
déc-92	76	5	57	14
janv-93	100	0	62	38
févr-93	65	0	42	23

Appendice 7 : La liste des principaux acteurs

- ❑ Le Ministère de la Santé et des Services sociaux
- ❑ Le ministre de la Santé et des Services sociaux
- ❑ Le C.A. De l'Hôtel-Dieu de Montréal
- ❑ Le Président du C.A. : M. Lalonde
- ❑ Le Directeur de L'Hôtel-dieu de Montréal : M Brissette
- ❑ Le CMDP
- ❑ Le président du CMDP : M. Drouin
- ❑ Le vice-président du CMDP : M. Cadotte
- ❑ Le représentant syndical au C.A. de L'Hôtel-Dieu de Montréal: M. Demers
- ❑ Le représentant de l'Université de Montréal au C.A. de l'Hôtel-Dieu de Montréal : M. Bergeron
- ❑ Le président de la chambre de commerce du Montréal métropolitain : M. M. Guibault
- ❑ Le Doyen de la faculté d'aménagement de l'Université de Montréal : M. Marsan
- ❑ Le Président d'Héritage Montréal : M. Bumbaru
- ❑ Le Président du bureau de consultation de Montréal: M. Ouimet
- ❑ Le maire de Montréal : M. Doré
- ❑ Le responsable du dossier de l'aménagement de la ville de Montréal : M. Lavallé
- ❑ Le secrétaire général du syndicat CSN : M. Paquette
- ❑ L'IRCM
- ❑ Le fondateur de l'IRCM : M. Genest
- ❑ Le Président de l'IRCM : M. Chrétien
- ❑ Le journal La Presse
- ❑ Le Journal Le Devoir
- ❑ Le Journal de Montréal
- ❑ Le Premier ministre du Québec : M. Bourassa
- ❑ Le GRIS
- ❑ Le sous-ministre Dicaire
- ❑ Le Doyen de la faculté de médecine de l'université de Montréal
- ❑ Le Regroupement des médecins de l'HDM contre le projet de déménagement
- ❑ Les représentants du regroupement : M. Bolté, M. Papillon et M. Léveillé
- ❑ Le Comité
- ❑ Le ministre Tremblay
- ❑ Le ministre Jonhson
- ❑ Le ministre Ryan
- ❑ Le député Gobé
- ❑ La FRSQ
- ❑ La Coalition
- ❑ Le Recteur de l'Université de Montréal
- ❑ M. Morissette (membre du Regroupement des médecins)
- ❑ L'APIGQ et son Président

Appendice 8 : Le tableau des fréquences des acteurs engagés dans le dossier de l'Hôtel-Dieu

Mois	Acteurs
mai-88	2
juin-88	2
juil-88	2
août-88	3
sept-88	3
oct-88	3
nov-88	5
déc-88	5
janv-89	5
févr-89	11
mars-89	13
avr-89	10
mai-89	9
juin-89	9
juil-89	9
août-89	9
sept-89	10
oct-89	15
nov-89	15
déc-89	10
janv-90	14
févr-90	14
mars-90	14
avr-90	10
mai-90	7
juin-90	7
juil-90	8
août-90	12
sept-90	12
oct-90	12
nov-90	12
déc-90	13
janv-91	12
févr-91	12
mars-91	14

avr-91	8
mai-91	6
juin-91	13
juil-91	13
août-91	8
sept-91	13
oct-91	17
nov-91	16
déc-91	19
janv-92	36
févr-92	38
mars-92	43
avr-92	53
mai-92	54
juin-92	113
juil-92	111
août-92	65
sept-92	68
oct-92	76
nov-92	74
déc-92	83
janv-93	100
févr-93	102
mars-93	13
avr-93	8
mai-93	8
juin-93	4
juil-93	2
août-93	2
sept-93	5
oct-93	11

Appendice 9 : La liste des principaux sujets de débats

- Trop d'hôpitaux dans le centre-Ville de Montréal pour le nombre d'habitants
- Le terrain sur lequel sera édifier l'HDM
- Le temps de construction
- Les rénovations à effectuer
- Développement des universités
- Le coût du projet
- Le gaspillage des gouvernements dans plusieurs projets
- La mésentente Montréal/Québec
- L'IRCM
- La réforme de santé
- L'argent donné aux hôpitaux
- Le caractère anti-démocratique
- Le non respect des procédures
- Le symbole identitaire
- L'utilisation du bâtiment de l'actuel HDM
- La crise- linguistique
- Faute d'évaluation et d'interprétation des études ou rapports
- Absence d'études
- Manque de lits
- Démentellement du réseau de la médecine
- Attaque personnel
- Vocation de l'HDM
- Complot contre HDM
- Complot et spéculation du gouvernement ou des hauts-dirigeants
- Perte d'emploi et rationalisation
- Privatisation des services
- Réorganisation
- Manque de transparences
- Développement urbain
- Développement économique
- Chantage
- Les antécédents des ministres et autres hauts fonctionnaires
- Environnement
- Histoire de l'HDM
- Histoire de Montréal

Appendice 10 : La classification des sujets de débats

Rationnel	Émotionnel
Trop d'hôpitaux	Complot contre HDM
Terrain	Complot et spéculation du gouvernement
Temps de construction	Mésentente Montréal/Québec
Développement urbain	Processus anti-démocratique
Développement des universités	Symbole identitaire
Démembrement du réseau de la médecine	Crise linguistique
Vocation de l'hôpital	Non respect des procédures
Réorganisation	Fautes d'évaluations et d'interprétations
Réforme de la santé	Absence d'études sérieuses
Privatisation	Attaque personnelle
Développement économique	Gaspillage du gouvernement dans les projets
Besoin dans l'est	Manque de transparence
Environnement	Chantage
Patrimoine	Antécédent des ministres et hauts fonctionnaires
IRCM	
Manques d'hôpitaux	
Rénovation	
le coût du projet	
Vétusté du bâtiment	
Rationalisation	

Les sujets de débats sont classifiés d'après le caractère subjectif des arguments reliés aux débats. Effectivement, selon Buss (1980) et Berkowitz (1993) une agression est susceptible de naître à partir de données à fortes raisonnances affectives plutôt que d'une communication à caractère rationnelle.

Appendice 11 : Le tableau des fréquences du nombre de sujets de débats de 1988 à 1993

Mois	Sujets
mai-88	3
juin-88	0
juil-88	0
août-88	1
sept-88	2
oct-88	2
nov-88	2
déc-88	2
janv-89	2
févr-89	5
mars-89	6
avr-89	5
mai-89	4
juin-89	4
juil-89	4
août-89	4
sept-89	4
oct-89	4
nov-89	4
déc-89	4
janv-90	5
févr-90	5
mars-90	5
avr-90	6
mai-90	6
juin-90	6
juil-90	7
août-90	6
sept-90	6
oct-90	6
nov-90	6
déc-90	6
janv-91	6
févr-91	6
mars-91	6

avr-91	7
mai-91	4
juin-91	8
juil-91	8
août-91	8
sept-91	10
oct-91	14
nov-91	18
déc-91	12
janv-92	10
févr-92	5
mars-92	19
avr-92	28
mai-92	10
juin-92	34
juil-92	34
août-92	16
sept-92	20
oct-92	22
nov-92	20
déc-92	36
janv-93	28
févr-93	26
mars-93	10
avr-93	4
mai-93	2
juin-93	5
juil-93	2
août-93	1
sept-93	2
oct-93	1

Appendice 12 : Le tableau des fréquences des communications de 1998 à 1993

Mois	Communica.
mai-88	1
juin-88	0
juil-88	0
août-88	3
sept-88	2
oct-88	2
nov-88	4
déc-88	1
janv-89	5
févr-89	7
mars-89	5
avr-89	5
mai-89	3
juin-89	4
juil-89	2
août-89	1
sept-89	1
oct-89	7
nov-89	3
déc-89	1
janv-90	2
févr-90	2
mars-90	5
avr-90	3
mai-90	3
juin-90	4
juil-90	5
août-90	4
sept-90	2
oct-90	4
nov-90	1
déc-90	1
janv-91	1
févr-91	4
mars-91	2
avr-91	6
mai-91	4

juin-91	4
juil-91	2
août-91	1
sept-91	4
oct-91	6
nov-91	15
déc-91	18
janv-92	21
févr-92	21
mars-92	43
avr-92	52
mai-92	33
juin-92	208
juil-92	77
août-92	17
sept-92	38
oct-92	31
nov-92	25
déc-92	69
janv-93	71
févr-93	68
mars-93	4
avr-93	2
mai-93	4
juin-93	3
juil-93	0
août-93	1
sept-93	1
oct-93	15

Appendice 13 : Le tableau des fréquences des indicateurs de l'escalade de 1991 à 1993

Mois	Agressions	Acteurs	Sujets	Communica.
oct-91	18	15	39	7
nov-91	13	14	50	13
déc-91	56	17	33	20
janv-92	30	32	28	22
févr-92	10	34	14	22
mars-92	68	38	53	47
avr-92	71	47	78	84
mai-92	10	48	28	36
juin-92	93	100	94	100
juil-92	76	98	94	82
août-92	34	58	44	18
sept-92	34	60	56	40
oct-92	31	67	61	33
nov-92	27	65	56	27
déc-92	76	73	100	73
janv-93	100	88	78	76
févr-93	65	90	72	73

Appendice 14 : Le tableau des fréquences du thème de l'inadmissibilité

Mois	Inadmissible	Rationnel	total
oct-91	44	56	16
nov-91	45	55	33
déc-91	54	46	28
janv-92	50	50	10
févr-92	67	33	6
mars-92	54	46	54
avr-92	50	50	68
mai-92	80	20	10
juin-92	59	41	305
juil-92	56	44	362
août-92	73	27	26
sept-92	52	48	44
oct-92	53	47	40
nov-92	56	44	39
déc-92	44	56	57
janv-93	55	45	44
févr-93	70	30	20

Bibliographie

Accardo, (1995), Journalistes au quotidien, le Mascaret, Bordeaux

Allouche J. et Schmidt G., (1995), Les outils de la décision stratégique, Tome 1 avant 1980, Edition La découverte, Paris

Arkes, H.R. and Blumer C., (1985), «The psychology of sunk cost », Organizational Behavior and Human Decision Processes, 35, p.124-140

Baldassare M., (1994), The Los Angeles Riots : Lessons for the Urban Future, Westview Press, Boulder

Bandura A., (1977), Social learning theory, Englewood Cliff, NJ : Prentice-Hall

Bardach E., (1976), « Policy termination as a Political Process » Policy Sciences, 7 123-131

Bardach E. , Robert A., (1982), Going by the book : the problem of regulatory unreasonableness , Philadelphia, Temple University Press

Barki H. et Hartwick J., (1997), Assessing conflict in informatique system development, HEC, Cahier GRESI, ISSN 0832-7203, no 97-09

Bazerman M.H., Schoorman F.D. and Goodman P., (1980), «A cognitive evaluation of escalation processes in managerial decision making », Unpublished manuscript, Boston University.

Berkowitz L. ,(1993), *Aggression : Its causes, consequences, and control*. New-York : McGraw-Hill

Boyer, Patry et Tremblay ,(1990), « La gestion déléguée de l'eau : les enjeux », Document de recherche, Centre interdisciplinaire de recherche en analyse des organisation, Montréal

Boyer, Patry et Martel ,(1996), « L' impartition du traitement de l'eau », document de recherche, Centre interdisciplinaire de recherche en analyse des organisations, Montréal

Brockner J. and Rubin J.Z., (1985), *Entrapment in escalating conflicts : A social psychological analysis*, New York, Springer-Verlag

Brockner J., O'malley M. Hite T. and Davies D., (1987), « Reward allocation and self-esteem : The role of modeling and equity restoration », *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, p. 844- 850

Brockner J., (1992), « The Escalation of commitment to a Failing course of Action : Toward theoretical Progress », *Academy of Management Review*, vol 17, no 1, p.39-61

Boucher (1996) *Cinq ans de catastrophe*, Presse Université du Québec, Québec

Bourdieu, (1994), *Un acte désintéressé est-il possible? Raisons pratiques*, Seuil, Paris

Buss A.H., (1980), *Self-consciousnessw and social anxiety*, New York, Freeman.

Calhoun C., (1995), *Neither gods nor Emperors : Student and the struggle for democracy in China*, University of California Press, Berkeley

Carr, (1987), *The day care dilemma : a critical analysis of the options*, Vancouver B.C. Fraser Institute.

Champagne F., Contandriopoulos A.P., Fournier M.A., Larouche D. Richard H. (1995) *Étude sur l'élaboration d'un plan de pratiques dans les CHU affiliés à l'Université de Montréal*, Rapport du GRIS, Montréal

Champagne P., (1991), « La construction médiatique des malaises sociaux » *Actes de la recherche en sciences sociales*, no 90, p. 64-75

Champagne P., (1990), *Faire l'opinion*, Minuit, Paris

Champagne P., (1984), « La manifestation », *Actes de la recherche en sciences sociales*, no 52-53, p. 18-41

Colon E.J. and Parks J. M., (1987), « Information request in context of escalation », *Journal of Applied Psychology*, 72, p.344-350

Crozier M. et Friedberg E., (1977), *L'acteur et le système*, Édition du Seuil, Paris

Davis M. et Bobko, (1986), « Contextual Effects on Escalation Process in Public Sector Decision Making », *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 37, p.121-138

Deschamps, I., Lalonde, M. Pauchant T.C., Waaub J-P.,(1966), « What Crises Could Teach Us about complexity and Systemic Management. The case of the Nestucca Oil Spill2 *Technological Forecasting and Social Change*, Vol 55, p. 107-129.

Desrosiers G, (1995), « Une réforme du système de la santé peut être! Mais d'abord, une mobilisation pour le maintien des acquis de la sécurité sociale », *Rupture-Revue transdisciplinaire en santé*, vol 2, no 1, p. 119-122

Deutsch M., (1990), « Sixty Years of conflict », *The International Journal of Conflict Management*, vol 1, no 3, pp.237-263

Dictionnaire des relations internationales, Hatier, Paris 1996

Dixit A. Et Nalebuff B., (1991), *Thinking strategically, The Competitive Edge in Business Politics, and Everyday Life*, W.W. Norton & Company, New York, London

Dixon W., (1996), « Third-party techniques for preventing conflict escalation and promoting peaceful settlement » *International Organization*, vol 50, no 4, p.653-681

Dufour Y. (1980) « L'industrie de la Santé au Québec partie A », papier de recherche sous la direction de M. Côté professeur des HEC de Montréal, HEC Montréal.

Dufour Y., (1990), *The Implementation of General Practitioner Maternity unit Closure Proposals in Hospitals*, Thèse de doctorat Université de Warwick

Dufour, Y. et Codjia , (1992), « L'Hôtel-Dieu de Montréal », Département d'administration formation continue de la santé, Faculté de médecine de l'Université de Montréal.

Dufour, Y. et Nadeau , (1993), « La réforme de la santé (Loi 120) : L'affrontement entre le Ministre de la Santé et des Services Sociaux et le regroupement des médecins », Département d'administration formation continue de la santé, Faculté de médecine de l'Université de Montréal.

Dumez V., (1996), L'affaire du sang contaminé au Québec ou l'échec de la relation médecin-patient : Un cas vécu, Mémoire MSC HEC, Montréal

Dupuis, (1993), « Analyse stratégique », note de cours de Sociologie des organisations, HEC Montréal

Drummond H., (1994), « Too Little Too Late : A Case Study of Escalation in Decision Making », *Organizational Studies*, no 15, vol 4, p.591-607

Elliott D., et D., Smith (1993) « Football stadia disasters in the United Kingdom : learning from tragedy? » *Industrial and Environmental Crisis quarterly*, vol 7, no 4, p. 205-229

Freund J. ,(1983), *Sociologie du conflit, la politique éclatée*, Presse universitaire de France, Paris

Friedberg E., (1993), *Le pouvoir et la règle*, Édition du Seuil, Paris

Gamson W., (1992), *Taking Politics*, Cambridge University Press, Cambridge, Mass

Garland H., (1990), « Throwing good money after bad : The effect of sunk cost on the decision to escalate commitment to an ongoing project », *Journal of Applied Psychology*, 75, p.721-727.

Garland, H. Sandefur, C.A. and Rogers A.C., (1990), « De-escalation of commitment in iol exploration : When sunk costs and negative feedback coincide » *Journal of Applied Behavior Analysis*, 25, p.561-574.

Gauthier B., (1984), Recherche sociale de la problématique de la collecte des données, Presse de l'Université du Québec, Sillery, Québec

Gauthier B., (1992) Recherche sociale de la problématique à la collecte des données, Presse de l'Université de Québec, Ste-Foy

Geen, R.H., (1990), Human aggression. Pacific Grove, CA : Book/Cole.

Goffman, (1991), Les cadres de l'expériences, Minuit, Paris

Gonidec F. et Charvin R., (1981), Relations internationales, Collection université nouvelle, Edition Montchrestien, Paris.

Gosselin et al., (1984), L'implantation de projets de rationalisation dans le domaine des affaires sociales, Analyse décisionnelle, Recherche subventionnée par la Direction de l'Évaluation des programmes du ministère des Affaires sociales. Département de l'administration de la santé Faculté de médecine de l'Université de Montréal

Gounelle M., (1993), Relation international, Edition Dalloz, Paris

Grawitz M., (1993), Méthodes des sciences sociales, 9^{ième} éditions, Edition Dalloz, Paris

Gurr, (1970), Why Men rebel ? Princeton University Press, Princeton

Hamel J., (1997), Etude de cas et sciences sociales, Collection Outils de recherches, Edition Harmattan, Montréal

Hardy, (1985), Managing Organizational Closure, Aldershot, UK, Gower.

Hilgartner S. Bosk C., (1988), « The Rise and Fall of Social Problems »
American Journal of Sociology, vol 94, p. 53-78

Hirsh ,(1988), « Sacrifice for the cause : group processes, recruitment and
commitment in a student social movement » American Sociological Review, vol
55, p. 243-254

Jamous H., (1969), Sociologie de la décision : la réforme des études médicales et
des structures hospitalières, Paris, Édition du Centre national de la recherche
scientifique.

Kahn H., (1965), De l'escalade, Édition Calmann-Lévy, Paris

Keltner D. et Robinson R., (1993), « Imagined Ideological Differences in Conflict
Escalation and Resolution », The International journal of Conflict Management,
vol 4, no 3, p.249-262

Klandermans B. et Oegema P., (1987), « Potentials, networks, motivations and
barriers steps toward Participation in social movement », American Sociological
Review, vol 52, p. 519-531

Klandermans B., (1984), « Mobilization and Participation : social-psychological
expansions of Ressource Mobilisation theory », American sociological Review,
vol 49, p. 583-600

Kovoor-Misra S. et I. Mitroff, (1996), « The Effects of Emotion and Politics on
Field Reseach on Organizational Crises », Industrial and Environmental Crisis
Quaterly, vol 9, no 4, p.543-563

Kriesberg L., (1983), Social Conflict, 2ed Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N.J

Larouche J., (1998), La fermeture de neuf hôpitaux de Montréal : gestion de crise appréhendée, *Gestion*, vol 23, no 1, p.34-41

LeGoff J., (1985), du silence à la parole, *Droit du travail, société, État (1830-1985)* Calligrammes / La Digitale, Quimper.

Lemieux V., Bergeron P., Bégin, C. et Bélanger G. (1994), *Le système de santé au Québec, Organisation, acteurs et enjeux*, Édition des presses de l'université Laval, Québec

Lewicki R., Weiss S. Et Lewin, (1992), « Models of conflict, negotiation and third party intervention : A review and synthesis », *Journal of Organizational Behavior*, vol 13, p. 209-252

Lewin D., (1986), « Conflict resolution in the nonunion firm : A theoretical and empirical analysis » : *Journal of Conflict Resolution*, 31, p.465-502

Lewin D. And Peterson R., (1988), *The Modern Grievance Procedure in the United States : A Theoretical and Empirical Analysis*, Quorum, Westport, CT.

Mc Adams D., (1988), *Freedom Summer*, Oxford University Press, Oxford

Mc Carthy J.D., Zald M., (1977), « Resource mobilization and Social Movement : a Partial Theory », *American Journal of Sociology*, vol 82, p. 1212-1241

Mc Guire, (1983), « A contextualist theory of knowledge : its implication for innovation and reform in psychological research » in Berkowitz (ed) *Advances in Experimental social Psychology*, 1-47

Mintzberg H., (1979), *The Structuring of organizations : a synthesis of the research*, Englewood Cliffs, N.J. Prentice-Hall

Moles A., (1990), Les sciences de l'imprécis, Édition du seuil Paris

Moreau P., (1995), Les grands concepts de la politique internationale, Hachette livre, Paris

Morehouse, W., (1994), « Unfinished business- Bhopal ten years after », The Ecologist, vol 24, no 5, p. 164-168

Morin E., (1976), Pour une crisologie, Communication, vol 25, p.149-163

Moser G., (1987), L'agression, Collection que sais-je 2349, Presse universitaire de France, Paris

Neveu E., (1996), Sociologie des mouvements sociaux, collection Repère, Édition La découverte, Paris

North et al., (1963), Some empirical data on the Conflict spiral, Peace research ; papers, I. Chicago conference.

Ollitrault S., (1996), « La double circularité de l'écologisme : entre science et militantisme », Politix, no 36

Olson, (1978), Logique de l'action collective, PUF, Paris

Osgood C.E., (1966), Perspective in foreign policy, (2nd ed.) Palo Alto, CA : Pacific Books.

Perrow, (1994), « The Limits of Safety : the enhancement of a theory of accident » Journal of Contingencies and Crisis Management, vol 2, no 4, p.212-220

Pettigrew A., (1990), « Longitudinal Field Research on Change : Theory and Practice », *Organization Science*, vol 1, no 3, p.267-292

Pettigrew et al., (1992), *Shaping Strategic Change*, SAGE publications, Londres

Pondy, L.R., (1967), « Organizational conflict », *Administrative Science Quarterly*, 12 (2), 296-320.

Porter M., (1982), *Choix Stratégique et Concurrence, technique d'analyse des secteurs et de la concurrence dans l'industrie*, Economica, Paris

Pruitt D, Parker J. et Mikolic J., (1997), « Escalation as a reaction to persistent annoyance » *The International journal of conflict Management*, vol 8, no 3, p.252-270

Putnam, L.L. and Poole, M.E., (1987), « Conflict and negotiation » In F.M. Jablin, L.L. Putnam K.H. Robert and L.W. Porter (Eds), *Handbook of organizational communication : An interdisciplinary perspective* (pp.549) Newbury Park, CA : Sage

Rahim, A. And Bonoma T.V., (1979), « Managing organization conflict : A model for diagnosis and intervention », *Psychological Reports*, vol 44, p. 1323-1344

Rahim, M. A., (1983), « A measure of style of handling interpersonal conflict », *Academy of Management Journal*, 26, p.368-376.

Rahim M.A., (1986), « Referent role and style of handling interpersonal conflict ». *Journal of Social Psychology*, 126, p.79-86

Rembland et Jones, (1988), « A Study of Escalating Commitment to a Chosen Course of Action », *Academy of Management Review*, 13, p.52-66

Richardson L.F., (1947), *Arms and Insecurity*, Boxwood Press, Pittsburgh.

Richardson L.F., (1967), *Arms and Insecurity*, Chicago : Quadrangle.

Rosenthal U., et Kouzmin A., (1993), « Globalizing and Agenda for Contingencies and Crisis Management : An Editorial statement » *Journal of Contingencies and Crisis Management*, vol 1, no 1, p. 1-12

Ross J. et Staw B., (1986), « Expo 86 : An Escalation Prototype », *Administrative Science Quaterly*, 31, p.274-297

Ross J. et Staw B. (1993), « Organizational Escalation and Exit : Lesson From The Shoreham Nuclear Power Plant » , *Academy of Management Journal*, vol 36, no 4, p.701-732

Rubin J., Pruitt D. Et Kim S., (1994), *Social Conflict Escalation, statemate, amd settlement (2ed)* New York : McGraw-Hill

Saint-Sernin B., (1989), *Genèse et unité de l'action*, Paris, Librairie Philosophique J. Vrin

Selltiz C. Wrightsman C. S.W. Cook, (1977), *Les méthodes de Recherches en sciences sociales*, MTL, Les Éditions HRW Ltée

Schelling, T.C. (1960) *The strategy of conflict*, Cambridge, MA : Harvard University Press.

Sheppard, B.H. (1984) « Third party conflict intervention : A procedural framework ». In :Staw, B.M. and Cummings, L.L. (Eds) *Research in Behavior* , vol 6, JAI, Greenwich, CT

Shilts (1987) *Les soldats de l'espérance*, Édition Laffont

Shrivastava, P. (1995) « Ecocentric management for a risk society » *Academy of Management Review*, vol 20, no 1, p.118-137

Shrivastava P, (1993) *Crisis theory / Practice : Toward a Sustainable Future* », *Industrial and Environmental Crisis Quarterly*, vol 7, no 1, p.23-42

Sommier (1994) *La forclusion de la violence politique : ouvrier et intellectuels en France et en Italie depuis 1968*, thèse de science politique, Paris

Spanou C. (1991) *militant et fonctionnaire l'administration et les nouveaux mouvements sociaux*, l'Harmattan, Paris.

Staw B. (1981) « The Escalation of Commitment to a course of Action », *Academy of Management Review*, vol 6, no 4, p.577-587

Staw B. And J. Ross (1987) « Behavior in Escalation Situation : Antecedent, Prototypes and Solutions » in L.L. Cumming and B. Staw (eds), *Research in Organizational Behavior*, (JAI Press, Greenwich, CT)

Staw B. And H. Hoang (1995) « Sunk Cost in the NBA : Why Draft Order Affects Playing Time and Survival in Professional Basketball » *Administrative Science Quarterly*, 40, p. 474-494

Stockpol T (1994) *Protecting soldiers and Mothers*, Harvard university Press, Cambridge, MA

Street M., Robertson C. Et Geiger S. (1997) « Ethical Decision Making : The Effects of Escalating Commitment » *Journal of Business Ethics*, 16, p.1153-1161

Sur S. (1995) Relation internationale, Domat politique, Edition Montchrestien, Paris

Tarrow s. (1989) Democracy and Disorder : Protest and Politics in Italy 1965-1975, clarendon Press, Oxford

Tilly c. (1976) From Mobilization to Revolution, Addison- Wesley, Reading Mass

Tilly c. (1986) La France contesté de 1600 à nos jours, fayard, Paris

Thomas K.W. (1976) « Conflict and conflict management » In : Dunnette M. (Ed) Handbook of Industrial and Organizational Psychology, Rand McNally, Chicago, p. 889-935

Thomas K.W. (1986) « Conflict in organizations : Past, present and future ». Symposium presented at the Academy of Management, Centennial Division, Chicago, Illinois.

Touraine A. (1980) Hegedus s. et Wieviorka M (1980) La prophétie antinucléaire, Seuil, Paris

Torgerson, W., (1958), Theory and methods of scaling, New York, Wiley

Tuchman B. (1985) La marche folle de l'histoire, Edition Laffont, Paris

Von Neumann J., morgenstern O. (1953) theory of games and economics behavior, Princeton, NJ, Princeton University Press

Wall J. Et Callister R. (1995) « Conflict and Its Management », Journal of Management, vol 21, no 3, p.515-558

Whyte G. (1986) « Diffusion of Responsibility : Effects on the Escalation Tendency », *Journal of Applied Psychology*, 76, (3)

Whyte G. (1993) « Escalating Commitment in Individual and Group Decision Making : A Prospect Theory Approach », *Organizational Behavior and human Decision Process*, 54, p.430-455

Whyte G. Saks A. Et Hook S. (1997) « When success breeds failure : The role of self-efficacy in escalating commitment to a losing course of action », *Journal of organizational behavior*, vol 18, p.415-432

Whyte J. (1990) *Hospital strike; women, unions, and public sector conflict*, Thompson Educational Publishing Inc. Toronto

Yin R. (1989) *Case study Research; design and methods*, Newbury Park, SAGE

Zillmann D. (1971), « Excitation transfer in communication-mediated aggressive behavior », *Journal of Experimental Social Psychology*, 7, p.419-434.

Zillmann D. (1979) *Hostility and aggression*, Hillsdale, NJ, Erlbaum

DOSSIER DE PRESSE

LA PRESSE

La Presse, 29 mai 1984, La perspective sur le Mont royal est sauve : Cadillac Fairview. L'administration Drapeau propose un compromis définitif

La Presse, 31 mai 1984 Une démarche gênante et très significative

La Presse, 2 juin 1984, Question de salle et aussi d'honneur

La presse 24 septembre 1988, Le ministère des transport entreprend de scruter l'administration de la STCUM

La Presse, 12 novembre 1988, Québec restructure le transport en commun : Un nouvel organisme engloberait les trois sociétés

La Presse, 20 novembre 1988, Le ministre s'interroge sur les méthodes comptables de la STCUM

La Presse, 9 décembre 1988, Le ministre des Transport semonce la STCUM : La société doit réduire ses dépenses savant d'exiger 12 millions des banlieues

La Presse, 10 décembre 1988, La STCUM n'a pas l'intention de corriger son budget comme le suggère le ministre

La Presse, 1 juin 1989 Des profits de plus de 700 Million lié au projet de « dézonage agricole » à Laval, La Presse, 1 juin 1989

La Presse, 7 juin 1989, A Laval, la CPTAQ a changé des zonages malgré l'avis de son expert

La Presse 31 janvier 1990, Réaménagement de l'hôtel-dieu de Montréal : Laval revient à la charge

La Presse, 23 février 1990, 300 million pour la rénovation de trois hôpitaux : Le ministre choisit prioritairement l'hôtel-Dieu de Montréal, Saint-Sacrament et l'enfant Jésus de Québec

La Presse, 4 juillet 1990, Le transfert de l'hôtel-Dieu : les pressions se multiplient

La Presse 20 février 1991 Québec favorise Rivière-des-Prairies pour le nouvel Hôtel-Dieu,

La Presse, 21 février 1991 L'hôtel-dieu pourrait accueillir des malades en soins prolongés : Pas questions de démolir les pavillons du centre-ville, La Presse, 21 février 1991

La Presse 14 juin 1991, L'Hôtel-Dieu à Rivière-des-Prairies ; il ne manque plus que l'autorisation de Marc-Yvan Côté

La Presse 27 juin 1991, L'Hôtel-Dieu de Montréal s'apprête à fêter son 350^{ième} anniversaire

La Presse, 16 septembre 1991, L'hôtel-Dieu serait menacé de devenir un hôpital régional

La Presse, 24 septembre 1991, L'hôtel-Dieu à RDP ce n'est quand même pas la côte Nord, La Presse, 24 septembre 1991

La presse 11 octobre 1991 Hôtel-Dieu ; le docteur Genest répond au député Gobé.

La Presse 5 novembre 1991 Reloger dans l'Est, l'Hôtel-Dieu doit rester universitaire

La Presse, 11 novembre 1991 Les syndiqués veulent garder l'Hôtel-Dieu au centre-ville,

La Presse 19 novembre 1991 Le PQ s'oppose au déménagement de l'Hôtel-Dieu,

La Presse 7 décembre 1991, Hôtel-dieu partisans et adversaires du déménagement s'accusent de chantage

La Presse, 10 décembre 1991 Déménager l'hôtel-Dieu en ferait le « Mirabelle » du réseau de la santé

La Presse, 11 décembre 1991 L'Hôtel-Dieu en bute à l'U de M pour conserver son statut universitaire

La Presse 14 décembre 1991, Les trois options relatives à l'Hôtel-dieu : Transplantation ou simple lifting : les intervenants dans le débats sur l'emplacement de l'Hôtel-Dieu

La Presse, 22 décembre 1991, L'hôtel-Dieu à RDP ; Vers un partenariat université-industrie

Le Presse, 17 mars 1992, Tollé contre le déménagement de l'Hôpital Hôtel-Dieu un désastre pour le centre-ville.

La Presse, 18 mars 1992, Déménagement de l'Hôtel-Dieu : il n'y a aucune spéculation autour des terrains, affirme Gobé.

La Presse, 19 mars 1992, Hôtel-Dieu : Côté va rencontrer les opposants au déménagement.

La Presse, 21 mars 1992, Hôtel-Dieu : Côté promet du sport.

La Presse, 24 mars 1992, Aucune firme d'ingénieur n'a conseillé le ministre Côté sur l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 27 mars 1992, Hôtel-Dieu : la grande opération.

La Presse, 31 mars 1992, Hôtel-Dieu : les ministres Côté et Frulla-Hébert songent à y installer la bibliothèque nationale.

La Presse, 1 avril 1992, Groupe de travail du conseil des ministres pour étudier l'avenir de l'immeuble de l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 1 avril 1992, Le directeur rêve d'un véritable parc industriel de la santé dans l'est.

La Presse, 2 avril 1992, Le conseil des ministres reporte le dossier de l'Hôtel-Dieu à une séance ultérieure.

La Presse, 9 avril 1992, L'Hôtel-Dieu s'en va à Rivière des Prairies.

La Presse, 9 avril 1992, Le déménagement de l'Hôtel-Dieu : un gaspillage honteux de fonds publics

La Presse 9 avril 1992, Toute société à ses symboles.

La Presse, 9 avril 1992, Train d'arguments fallacieux et démagogiques.

La Presse, 10 avril 1992, L'Hôtel-Dieu dans l'est : « gaspillage dit le maire » .

La Presse, 10 avril 1992, Hôtel-Dieu : un symptôme de plus.

La Presse, 11 avril 1992, Hôtel-Dieu : la révolte des montréalais

La Presse 11 avril 1992, L'arrivée de l'Hôtel-dieu dans l'est ranime la spéculation.

La Presse, 13 avril 1992, Les syndiqués protestent contre le déménagement de l'Hôtel-Dieu dans l'est.

La Presse, 14 avril, L'Hôtel-Dieu avoisinera un ancien dépotoir de déchets dangereux.

La Presse, 15 avril 1992, Pas question pour Bourassa de revenir sur la décision de reloger l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 15 avril 1992, L'Hôtel-Dieu près d'un dépotoir: la décision n'est pas sans appel.

La Presse, 16 avril 1992, Le Nouvel Hôtel-Dieu aura 20 000 mètres carrés de plus.

La Presse, 22 avril 1992, Déménagement de l'Hôtel-Dieu : entre le bon sens et la politique.

La Presse, 24 avril 1992, L'Hôtel-Dieu à Rivière des Prairies : l'euphorie fait place à...l'inquiétude.

La Presse, 2 mai 1992, L'intelligence contre la bêtise.

La Presse, 6 mai 1992, Hôtel-Dieu : un débat public doit avoir lieu.

La Presse, 7 mai 1992, Hôtel-Dieu à Rivière des prairies : appel d'offres à la mi-mai.

La Presse, 15 mai 1992, Le déménagement de l'Hôtel-Dieu : un pillage voilé.

La Presse, 12 juin 1992, Hôtel-Dieu : la politique du mépris.

La Presse, 14 juin 1992, Il faut rénover l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 18 juin 1992, Les audiences du comité consultatif sur l'avenir de l'Hôtel-Dieu débutent

La Presse, 26 juin 1992, L'ACFAS s'insurge contre le déménagement.

La Presse, 30 juin 1992, Montréal entend lutter pour garder l'Hôtel-Dieu au centre-ville.

La Presse, 4 juillet 1992, Quand Québec traite Montréal et son administration avec mépris.

La Presse, 4 juillet 1992, L'opposition au déménagement de l'Hôtel-Dieu fait l'unanimité.

La Presse, 7 juillet 1992, Le cas de l'hôtel-Dieu met en évidence la perte de poids politiques de Montréal.

La Presse, 8 juillet 1992, Déménagement de l'hôtel-Dieu : Coté qualifie le comité consultatif de « commission bidon ».

La Presse, 18 juillet 1992, M. Bourassa doit suspendre les démarches visant à déménager l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 19 juillet 1992, p.B2 La majorité des professionnels de l'Hôtel-Dieu appuient le déménagement de l'Hôpital.

La Presse, 7 août 1992, Montréal refuse de négocier la vente des terrains où Québec veut ériger l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 9 août 1992, Déménagement de l'Hôtel-Dieu : un réel cas d'abus de pouvoir.

La Presse, 12 août 1992, La création du nouvel Hôtel-Dieu a été confiée à un « comité concepteur ».

La Presse, 16 août 1992, Déménagement de l'Hôtel-Dieu : un débat public rassurant.

La Presse, 30 août 1992, A la défense du Comité de consultation publique sur l'avenir de l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 4 septembre 1992, Sept Montréalais sur dix s'opposent au déménagement de l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 4 septembre 1992, p.4 Selon un sondage commandé par la CSN : Une majorité de Montréalais contre le déménagement de l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 6 septembre 1992, Déménagement de l'Hôtel-dieu : il faut éviter une autre erreur irréparable.

La Presse, 21 septembre 1992, Hôtel-Dieu : la décision pourrait être retardée.

La Presse, 26 septembre 1992 , L'Hôtel-Dieu de Montréal : une décision réduite à des statistiques et une erreur de perspectives.

La Presse, 26 septembre 1992, Hôtel-Dieu : Gobé croit inutile d'attendre le rapport de consultation.

La Presse, 1 octobre, 1992, Les travaux de construction du nouvel Hôtel-Dieu commenceront en mars.

La Presse, 7 octobre 1992, Le comité sur l'avenir de l'Hôtel-Dieu proposent de repartir à zéro.

La Presse, 7 octobre 1992, L'Hôtel-Dieu : repartir à zéro.

La Presse, 8 octobre 1992, Hôtel-Dieu : Québec n'entend pas changer d'idée.

La Presse, 9 octobre 1992, Hôtel-Dieu : Doré revient à la charge et prie Québec de revenir sur la décision.

La Presse, 11 octobre 1992 Qui veut détruire une cathédrale ?

La Presse 16 octobre 1992 La CAI ordonne à Québec de divulguer les dossiers de l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 20 octobre 1992, Désinvolte le ministre Côté.

La Presse, 22 octobre 1992, L'Hôtel-dieu doit être réaménagé sur son site plaident les urbanistes.

La Presse, 23 octobre 1992, Déficit anticipé de 50 millions dans le réseau hospitalier.

La Presse, 28 octobre 1992, Hôtel-Dieu : l'appel d'offre a été fait selon les règles de l'art.

La Presse, 28 octobre 1992, Le CLSC Rosemont ne pactise pas avec le diable déguisé en clinique privée.

La Presse, 28 octobre 1992, Soins de santé : décentralisation-bidon.

Le Presse 4 novembre 1992, Déménagement de l'Hôtel-Dieu : geste indéfendable même sur le plan éthique.

La Presse 12 novembre 1992, Le projet de déménagement de l'Hôtel-Dieu est « mort ».

La Presse 13 novembre 1992, Hôtel-Dieu : et maintenant ?

La Presse, 14 novembre 1992 Hôtel-Dieu : Doré a dit non dès 90.

La Presse, 14 novembre 1992 Jean-Doré soulignait dès l'été 90 les conséquences désastreuses d'un déménagement de l'Hôtel-Dieu.

La Presse 14 novembre 1992, Hôtel-Dieu : la décision est justifiée.

La Presse 15 novembre 1992, Hôtel-Dieu : enquête de la GRC sur de présumées magouilles.

La Presse, 16 novembre 1992, L'affaire de l'Hôtel-dieu : Carole Jacques se dit victime d'une campagne de salissage.

La Presse, 17 novembre 1992, Hôtel-Dieu : le PQ réclame une enquête de l'assemblée nationale.

La Presse 17 novembre 1992, Les chiffres de Côté ne prouvent rien pour les adversaires du déménagement.

La Presse 19 novembre 1992, Hôtel-Dieu : le débat est-il clos ?

La Presse, 1 décembre 1992, L'Hôtel-Dieu en banlieue inquiète les organismes accréditeurs.

La Presse, 1 décembre 1992, Le dossier de l'Hôtel-Dieu embarrasse le comité interministériel de Montréal.

La Presse, 2 décembre 1992, Hôtel-Dieu de Montréal : le gouvernement s'apprête à couper la poire en deux.

. La Presse, 4 décembre 1992, Doré propose d'agrandir l'Hôtel-Dieu et de créer un hôpital de première ligne dans l'Est.

La Presse, 4 décembre 1992, La dispersion des hôpitaux nuit à la formation des étudiants en médecine, criant l'Université de Montréal.

La Presse 8 décembre 1992, Hôtel-Dieu : Décision impopulaire mais défendable.

La Presse, 8 décembre 1992, Côté : L'Hôtel-Dieu doit déménager.

La Presse, 9 décembre 1992, p.A7 Hôtel-Dieu : la coalition parle de duplessisme.

La Presse, 14 décembre 1992, Le débat sur l'Hôtel-Dieu n'est pas clos, dit le maire Doré.

La Presse, 17 décembre 1992, Pas de commission parlementaire sur le déménagement de l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 3 janvier 1993, Hôtel-Dieu : Bourassa appuie Côté.

La Presse, 9 janvier 1993, Implanter l'Hôtel-Dieu à Montréal-Nord ne règle rien aux yeux de la Coalition.

La Presse, 13 janvier 1993, La statut universitaire de l'Hôtel-Dieu en péril ?

La Presse, 16 janvier 1993, Marc-Yvan Côté a avancé des chiffres « erronés » pour justifier le déplacement de l'Hôtel Dieu.

La Presse, 16 janvier 1993, Hôtel-Dieu : un ministre ignorant...

La Presse, 26 janvier 1993, Architectes et urbanistes croient possible de moderniser l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 27 janvier 1993, Bilan-lits, bilan-étudiants, bilan de l'histoire.

La Presse, 2 février 1993, Le départ de l'Hôtel-Dieu renforcerait les hôpitaux anglais du centre-ville.

La Presse, 4 février 1993, Selon Act-Up, le déménagement de l'Hôtel-Dieu serait catastrophique pour les malades du sida.

La Presse, 5 février 1993, Le déménagement de l'Hôtel-Dieu rendra-t-il Montréal moins concurrentiel ?

La Presse, 17 février 1993 La Coalition propose de rénover l'Hôtel-Dieu, bâtir un hôpital dans l'est... et économiser.

La Presse 18 février 1993, Le début des travaux du nouvel Hôtel-Dieu reporté à plus tard.

La Presse, 19 février 1993, La faculté de médecine ne veut pas voir déménager l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 19 février 1993 Hôtel-Dieu : reprise du dialogue avec Marc-Yvan Côté.

La Presse, 19 février 1993, De nombreux obstacles à surmonter avant le déménagement, s'il a lieu.

La Presse, 12 mai 1993, Entente pour la réfection du boul. Henri-Bourassa.

La Presse, 13 mai 1993, Doré : aucun lien entre le dossier de l'Hôtel-Dieu et la réfection d'Henri-Bourassa.

La Presse, 16 juin 1993, Le déménagement de l'Hôtel-Dieu est repoussé à cet automne.

La Presse, 14 août 1993, L'Hôtel-Dieu met fin aux services gratuites offerts aux cliniques l'Actuel et l'Alternative.

La Presse, 16 septembre 1993, Première Mondiale à l'Hôtel-Dieu : un robot est promu assistant-chirurgien.

La Presse, 22 septembre 1993, Les travaux de conception relatifs au déménagement de l'Hôtel-Dieu se font « au ralenti ».

La Presse, 29 septembre 1993, L'OMS dans les locaux de l'Hôtel-Dieu ? Rien n'est moins sûr, selon le ministère de la Santé.

La Presse, 11 novembre 1993, Plus aucune possibilité pour Côté de faire déménager l'Hôtel-Dieu.

La Presse, 11 novembre 1993, Augustin Roy pense à la retraite.

La Presse, 1 décembre 1993, Le PQ propose une solution de rechange au déménagement de l'Hôtel-Dieu de Montréal.

La Presse, 2 décembre 1993, Marc-Yvan Côté l'admet : L'Hôtel-Dieu ne déménagera jamais dans l'Est.

LE DEVOIR

Le Devoir 17 avril 1984, Drapeau reconnaît que le projet de Cadillac-Frairview est pis-aller

Le Devoir 24 mai 1984, Drapeau confirme les divergence biennale des arts de la rue

Le Devoir, 29 mai 1984, Le nouvel aménagement présenté par Drapeau soulève encore l'opposition : La rue McGill College restera ouverte

Le Devoir 26 août 1988, Le maître et le bailleur

Le Devoir, 26 septembre 1988, Renflouer la STCUM

Le Devoir 11 octobre 1988, Le plan Côté ne réglera pas le cas du boulevard Métropolitain

Le Devoir 12 novembre 1988, Doré en appelle au ministre Côté : Il faut une solution aux effets de débordement à la STCUM

Le Devoir 14 novembre 1988, Côté conteste les chiffres de la CUM : Les solutions aux problèmes de transport : Deux fois le prix prévu

Le Devoir, 22 novembre 1988, La STCUM déraile : Une proposition tarifaire rien moins qu'irresponsable

Le Devoir 14 décembre 1988, Le dossier régional du transport : Trois questions qui, quoi et comment ?

Le Devoir, 31 mai 1989, Les terrains de la famille D'Errico seront dézonné,

Le Devoir, 5 juillet 1990, Un deuxième hôpital à Laval : Ni un luxe, ni un caprice, mais un redéploiement

Le Devoir 3 mai 1991, Campagne de l'hôtel-dieu pour créer un centre de recherche

Le Devoir 11 novembre 1991, La CSN s'oppose au déménagement de l'hôtel-dieu dans l'est de Montréal

Le Devoir 19 novembre 1991, Une coalition bataille contre le déménagement de l'Hôtel-Dieu

Le Devoir 21 novembre 1991, L'Hôtel-Dieu : déménager ou rester là ? : Le projet de relocalisation de l'institution donne lieu à une bataille rangée ; une histoire liée à celle de Montréal

Le Devoir 29 novembre 1991 Comment on démolit Montréal : Le déménagement de l'hôtel-Dieu ou la folle autodestruction d'une ville

Le Devoir 10 décembre 1991, Plus nombreux, les opposants au déménagements de l'Hôtel-Dieu prédisent des effets désastreux

Le Devoir 14 décembre 1991, En déménageant l'hôtel-Dieu pourrait perdre son statut de centre hospitalier universitaire : Le directeur de l'Institut de recherche cliniques s'insurge contre le projet,

Le Devoir 18 décembre 1991 L'U de M favorise la fusion de l'hôtel-dieu et de l'hôpital Sacré-cœur,

Le Devoir, 22 janvier 1992, p.A3 Les infirmières de l'Hôtel-Dieu tiendront un référendum.

Le Devoir, 7 février 1992, p.B8 Garder l'Hôtel-Dieu en ville : Les médecins s'opposent au déménagement qui tuerait la collaboration hospitalo-universitaire.

Le Devoir, 17 mars 1992, Côté est harcelé par les opposants toujours plus nombreux au déménagement de l'hôtel-Dieu,

Le Devoir, 18 mars 1992, Hôtel-Dieu : le ministre nie avoir caché des informations.

Le Devoir, 21 mars 1992, Hôtel-Dieu : Côté contre attaque avec la bible.

Le Devoir, 31 mars 1992, Le ton monte encore d'un cran entre opposants et défenseurs du déménagement de l'Hôtel-Dieu.

Le Devoir, 1 avril 1992, Hôtel-Dieu tous les responsables des départements médicaux appuient publiquement le déménagement.

Le Devoir, 9 avril 1992, L'Hôtel-Dieu déménagera.

Le Devoir, 10 avril 1992, Une « occasion historique » dit Côté du déménagement de l'Hôtel-Dieu.

Le Devoir, 10 avril 1992, La relocalisation de l'Hôtel-Dieu soulève un tollé.

Le Devoir, 15 avril 1992, Est, comme dans dépotoir.

Le Devoir, 19 avril 1992, Le déménagement céleste,

Le Devoir, 30 avril 1992, L'Hôtel-Dieu à Rivière des Prairies.

Le Devoir, 4 mai 1992, Pour le centre-ville,

Le Devoir, 20 mai 1992, Marc-Yvan Côté réagit,

Le Devoir, 6 juin 1992, Montréal déboursa 50000\$ pour des audiences publiques sur l'avenir de l'Hôtel-Dieu.

Le Devoir, 18 juin 1992, Hôtel-Dieu : Toronto a déjà vécu un problème semblable.

Le Devoir 19 juin 1992, Les patients de l'Hôtel-Dieu s'opposent au déménagement.

Le Devoir, 23 juin 1992, Le noir scénario des architectes sur un Hôtel-Dieu vidé de ses malades.

Le Devoir, 26 juin 1992, L'Hôtel-Dieu est loin d'être désuet.

Le Devoir 30 juin 1992, Doré et Lambert s'allient pour sauver l'Hôtel-Dieu.

Le Devoir, 3 juillet 1992, p.A3, Québec veut-il une métropole ? : L'attitude du gouvernement dans l'affaires de l'Hôtel-Dieu laisse penser que non.

Le Devoir, 3 juillet 1992, p.3, Sainte-Justine souffrirait du départ de l'Hôtel-Dieu.

Les contrats du futur Hôtel-Dieu sont déjà octroyés. Le Devoir, 15 juillet 1992, p.1

Montréal n'a pas jeté l'éponge dans l'affaire de l'hôtel-Dieu. Le Devoir, 16 juillet 1992, p.1

L'Hôtel-Dieu, bouc émissaire et panacée : les pouvoirs contre le sens commun. Le Devoir, 17 juillet 1992, p.13

De l'abus de pouvoir : Le déménagement de l'Hôtel-Dieu ou l'éloge de la planification technocratique. Le Devoir, 23 juillet 1992, p.15

Marc-Yvan Côté se ridiculise : La décision du gouvernement de fermer s'appuie sur un dossier qui ne résistent pas à une analyse même superficielle. Le Devoir, 28 juillet 1992, p.13

Ingénieurs et Architectes n'ont pas été sollicités pour le futur Hôtel-Dieu. Le Devoir, 11 août 1992, p.1

70% des Montréalais sont contre le transfert de l'Hôtel-dieu. Le Devoir, 4 septembre 1992, p.3

Les urgences iraient mieux, mais 11 hôpitaux traînent de la patte. Le Devoir, 11 septembre 1992, p.3

L'urgence toujours, Des bouchons continuent de bloquer l'autoroute des soins hospitaliers. Le Devoir, 15 Septembre 1992, p.14

l'Hôtel-Dieu, pas seulement une affaire de chiffres. Le Devoir, 22 septembre 1992, p.B8

Hôtel-Dieu : Côté s'impatiente et menace de trouver un nouveau site. Le Devoir, 24 septembre 1992, p.A1

Jean Doré défie l'ultimatum de coté : Des terrains du gouvernement pourraient accueillir l'hôtel-Dieu. Le Devoir, 25 septembre 1992, p. A1

Relocaliser l'hôtel-Dieu c'est comme vouloir déménager la Place Ville-Marie. Le Devoir, 7 octobre 1992

Côté n'en démord pas : le déménagement de l'Hôtel-Dieu est « inéluctable ». Le Devoir, 8 décembre 1992, p.1

A quoi servira le site actuel de L'Hôtel-Dieu ? La réponse est vague... Le Devoir, 8 décembre 1992

« Demi-vérités et mauvaises citations », dit Michel Yergeau. Le Devoir, 8 décembre 1992

En entendant fulminer Côté sur l'Hôtel-Dieu, Jean Doré se croyait revenu aux années 50. Le Devoir, 9 décembre 1992, p.A3

Le plan d'urbanisme de Montréal fait obstacle au transfert de l'Hôtel-Dieu. Le Devoir, 18 décembre 1992, p.A3

Hôtel Dieu : Les opposants iront jusqu'à la guérilla judiciaire. Le Devoir, 7 janvier 1993

L'institut de recherches cliniques s'en prend au ministre Côté, Le Devoir 26 janvier 1993

Déménagement de l'Hôtel-dieu : Le rapport Côté n'a pas la Cote. Le Devoir, 27 janvier 1993

Hôtel-Dieu : un traitement inéquitable, dénoncent les diplômés chercheurs de McGill. Le Devoir, 27 janvier 1993

Hôtel-Dieu : Québec cherche d'autres sites. Le Devoir, 30 janvier 1993

Le débat dure : Les conséquences sur la qualité de vie déjà fragile des sidéens de Montréal sont inquiétantes. Le Devoir, 4 février 1993

Il est possible de rénover l'Hôtel-Dieu. Le Devoir 16 février 1993, p.1

Le PQ veut une enquête sur le « dossier rouge ». Le Devoir, 16 février 1993, p.1

Rénover coûterait moins cher. Le Devoir, 17 février 1993

Côté change de ton. Le Devoir 18 février 1993,p.1

L'Université de Montréal ne veut pas se mettre au régime. Le Devoir, 19 février 1993, p.A3

Québec accorde un contrat à l'organisateur de Marc-Yvan Côté. Le Devoir, 23 février 1993

Le vérificateur général fera enquête. Le Devoir, 24 février 1993, p.A4

L'Université de Montréal s'oppose à son tour au déménagement de l'Hôtel-Dieu. Le Devoir, 3 mars 1993

Deux campus pour l'Hôtel-Dieu. Le Devoir, 9 mars 1992

L'Hôtel-dieu cherche à se désaffilier de l'INCM. Le Devoir, 10 juin 1993, p.A3

LE JOURNAL DE MONTRÉAL

Dézonage agricole à Laval, Journal de Montréal, 31 mai 1989

Spéculation : Les amis vont-ils en profiter ? Journal de Montréal, 31 mai 1989

Québec n'arrêtera pas le dézonage, Journal de Montréal, 31 mai 1989

Laval a de bonnes raisons de vouloir l'Hôtel-Dieu sur son territoire, Le Journal de Montréal, 1 février 1990

A Laval, on est prêt à accueillir l'hôtel-Dieu, Journal de Montréal 4 juillet 1990

Doré ne voit pas l'Hôtel-Dieu dans l'Est, Journal de Montréal 19 octobre 1990

Le déménagement de l'hôtel-Dieu de Montréal : Ce sera Rivière-des-Prairies, Journal de Montréal 5 décembre 1990

Le ministre Côté déçoit Laval : L'hôpital Hôtel-Dieu restera à Montréal, Journal de Montréal 25 janvier 1991

Deux sites qualifiées suggérées pour l'Hôtel-Dieu, Journal de Montréal, 19 février 1991

Hôtel-Dieu : les médecins prêts à déménager en 1996, Journal de Montréal 22 février 1991

Pour accueillir 8.5 millions de \$ L'hôtel-Dieu fait campagne avec Péladeau et les gens d'affaires, Journal de Montréal 3 mai 1991

L'Hôtel-Dieu de Montréal fête avant son déménagement ! Journal de Montréal, 27 juin 1991

Le maire Doré est isolé : les maires de banlieue veulent l'hôtel-dieu à Rivière-des-Prairies, Journal de Montréal, 8 octobre 1991

Recommandation choc de la Fac de médecine de l'U de M : Fusionner l'hôtel-Dieu de Montréal et l'hôpital Sacré-Coeur sur un seul site, Journal de Montréal, 25 octobre 1991

Hôtel-Dieu : le conseil d'administration donne le feu vert au projet de relocalisation dans Rivière-des-Prairies... et refuse la fusion avec l'hôpital Sacré-Coeur, Journal de Montréal, 1 novembre 1991

Plutôt que le déménager : Les péquistes veulent rénover l'Hôtel-Dieu, Journal de Montréal, 19 novembre 1991

Déménagement de l'hôtel-Dieu : Gobé choqué par les propos des députés Harel et Trudel, Journal de Montréal 20 novembre 1991

La chambre de commerce est catégorique : L'Hôtel-Dieu doit demeurer au centre-ville de Montréal, Journal de Montréal, 21 novembre 1991

Déménagement de l'Hôtel-Dieu de Montréal : La Chambre de commerce veut des réponses à des questions importantes, Journal de Montréal, 30 novembre 1991

L'hôtel-Dieu à RDP : un projet à défendre ; Marc-Yvan côté ne sollicitera pas un nouveau mandat, 30 novembre 1991

Le déménagement de l'Hôtel-Dieu : un impact économique néfaste ?, Journal de Montréal, 10 décembre 1991

La faculté de médecine de l'UdeM ne règle pas des comptes : »l'Hôtel-Dieu a moins performé », Journal de Montréal 12 décembre 1991

L'Hôtel-Dieu de Montréal : les médecins tiennent au statut universitaire, Journal de Montréal 13 décembre 1991

Côté accusé de ne pas aimer Montréal, Journal de Montréal

Hôtel-Dieu de Montréal : le gouvernement a nommé les firmes d'ingénieurs et d'architectes pendant les audiences publiques ! Le Journal de Montréal, 7 juillet 1992, p.11

Fermeture record de lits prévue dans les hôpitaux. Journal de Montréal, 22 octobre 1992

Les urbanistes ont une solution de rechange. Journal de Montréal, 22 octobre 1992

LA GAZETTE

Hospital move will fulfil Liberals dream for Laval, La Gazette, 3 mai 1992

LE FINANCIAL POST

The battle of Montréal Research units squares off over Hôtel-Dieu, Financial Post
23 avril 1992

LE SOLEIL

Marc-yvan Côté peut seul déterminer le sort des CHU, Le Soleil, 12 décembre 1991

L'INFORMATEUR DE RIVIÈRE DES PRAIRIES

L'Hôtel-Dieu viendra à R.D.R. L'informateur de Rivière des prairies, 15 avril 1992

Rivière des Prairies doté du plus important centre hospitalier universitaire au Québec, l'informateur de Rivière des Prairies, 15 avril 1992

«Je suis incapable de me réjouir de cette décision» affirme Jean Doré, L'informateur de Rivière des Prairies, 15 avril 1992

Position des conseillers municipaux bianco et De Michele, L'Informateur de Rivière des Prairies, 15 avril 1992

Hôtel-Dieu aura un effet cataclyseur sur le développement socio-économique de Rivière des Prairies, L'Informateur de Rivières des Prairies, 15 avril 1992

Deuxième relocalisation en 350 ans d'histoire, L'Informateur de Rivière des Prairies, 15 avril 1992

Un citoyen expulsé, Assemblé du CCA houleuse autour de la question de l'Hôtel-Dieu, L'Informateur de Rivière-des-Prairies, 29 avril 1992

L'Hôtel-Dieu pourquoi tant de « bisbille »?, L'informateur de Rivière-des-Prairies, 29 avril 1992

LE JOURNAL ST-LOUIS ET MILE-END

La majorité des médecins et de l'établissement appuient maintenant le déménagement. Le journal St-Louis et Mile-End, 5 avril 1992

Jacques Chagon répond aux attaques, Journal St-Louis et Mile-End, 12 avril 1992

Michel Prescott demande à Jacques Chagnon « de mettre ses culottes », Journal de ste-Louis et Mile-End 12 avril 1992

L'ANALYSTE

L'Hôtel-Dieu d'hier et demain, L'analyste, 29 novembre 91

L'UNION MÉDICALE DU CANADA

Le devenir de l'Hôtel Dieu De Montréal : un débat de société. L'Union Médicale du Canada, Mai/juin 1992

L'ACTUALITÉ MÉDICALE

Doit-on déménager l'Hôtel-Dieu de Montréal ? L'actualité Médicale, 5 février 1992

Poursuivre le développement de l'Hôtel-Dieu sur son site actuel. L'Actualité Médicale, 22 avril 1992

L'hôtel-Dieu, le bon sens et la politique, l'Actualité médicale, 6 mai 1992

Hôtel-Dieu : une mort planifiée. L'Actualité Médicale, 17 juin 1992

« Hôtel-Dieu un choix déchirant pour les jeunes médecins ».L'actualité Médicale, 17 juin 1992

« Le déménagement de l'hôtel-Dieu de Montréal en ferait un hôpital universitaire régional ». L'Actualité Médicale, 25 septembre 1992

Les médecins partisans du déménagement de l'Hôtel-Dieu contre-attaquent. L'actualité Médicale, 9 décembre 1992

« Si le projet de déménagement tombe, l'Hôtel-dieu tombera... ». L'Actualité Médicale, 9 décembre 1992

LE MEDECIN DU QUÉBEC

Cadotte M.(1992) « Histoire médicale de l'Hôtel-Dieu de Montréal, I. Jeanne Mance et les débuts de l'hôpital », Le Médecin du Québec, juin, p.97-105

Cadotte M. (1992) « Histoire médicale de l'Hôtel-Dieu de Montréal, II Médecins, malades et enseignement », Le Médecin du Québec, juillet, p.89-95

Cadotte M. (1992), « Histoire médicale de l'Hôtel-Dieu de Montréal, III Modernisation de l'hôpital », Le Médecin du Québec, août, p.67-73

L'ACTUALITÉ

Goyette R (1992) « Votre médecin et vous », l'Actualité, vol 17, no 18, p.57-62

LES DOCUMENTS ET MÉMOIRES

27 novembre 1989, État de situation, projet de relocalisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal

2 mars 1990, document de position de l'université de Montréal sur la relocalisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal

30 octobre 1990, Dossier Hôtel-Dieu, Besoin de santé dans la RMR de Montréal et inventaire des ressources, ville de Montréal

novembre 1990, Etude de la relocalisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal selon cinq zones ou emplacements, Conseil de la santé et des Services sociaux de la région de Montréal métropolitain

novembre 1990 Groupe de recherche interdisciplinaire en santé (1990) « Le rôle de l'Hôtel-Dieu dans la dispensation de services hospitaliers dans la région du Montréal-Métropolitain », extraits du rapport final, Université de Montréal, Faculté de médecine, Montréal.

Barreau du Québec (1991) « Projet de loi 120, Loi sur les Services de Santé et les Services Sociaux »

12 septembre 1991, directive du vice-rectorat de l'Université de Montréal quant au processus de désignation des CHU

25 novembre 1991 Désignation des centres hospitaliers universitaires, position de l'université de Montréal relative à la rationalisation des milieux de formation dans les sciences de la santé, comité de la planification

16 décembre 1991, mémoire au Conseil des ministres, de M. Côté

20 février 1992, Les hôpitaux universitaires : vers une définition des CHU et des CHA, Document de réflexion, Vinay

9 avril 1992, Hôtel-Dieu de Montréal à Rivière des Prairies une décision pour assurer son avenir, MSSS p.38

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (1992) « Le citoyen : la véritable raison d'être de la relocalisation », Gouvernement du Québec, décembre

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (1992) « L'allocation des ressources en soin de courte durée appliquée à la région de Montréal-Centre, problématique de la relocalisation de l'Hôtel-Dieu de Montréal », Québec

5 juin 1992 Consultation Publique sur l'avenir de l'Hôtel-dieu de Montréal, Document d'information p.20

novembre 1992 Comité consultatif sur l'avenir de l'Hôtel-Dieu de Montréal, L'avenir de l'Hôtel-Dieu de Montréal, rapport de consultation publique
janvier 1993, dossier sur la réutilisation du site de l'hôtel-dieu de Montréal

janvier 1993, Le document du MSSS : un document irrecevable

janvier 1993, commentaire de l'IRCM sur le document Hôtel-Dieu de Montréal Le citoyen : la véritable raison d'être de la relocalisation

Février 1993, Commentaire sur la position du ministère de la santé et des services sociaux quant à la relocalisation de l'hôtel-Dieu de Montréal, Département d'administration de la santé et GRIS universitaire de Montréal

Février 1993, Le citoyen, une être humain ou un pion, Coalition

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (1993) « La politique de la santé et du bien-être », bibliothèque nationale du Québec.

LA CORRESPONDANCE

22 février 1989, lettre de M. Bergeron à M. Cloutier

6 mars 1989, lettre de M. Vinay à MmeLavoie-Roux

20 mars 1990, lettre de M. Vinay à M. Sénécal

11 juillet 1990, lettre du M. Doré à M. Côté

26 mars 1991, lettre de Ville de Montréal Nord à M. Drouin

30 octobre 1991, communiqué de M. Brissette à tous les membres du personnel de l'Hôtel-Dieu de Montréal

2 décembre 1991, lettre de M. Demers aux médecins de l'HDM

12 décembre 1991, lettre de M. Drouin à M. Brissette

18 décembre 1991, lettre de M. Lalonde à M. Côté

20 janvier 1992, lettre de M. Godin à M. Cadotte

10 février 1992, lettre de M. Papillon à M. Cadotte

14 février 1992, lettre de M. Lavallée à M. champagne

25 février 1992 lettre de M. Léveillé à M. Cadotte

février 1992, lettre de M. Lavallée à M. Robinson

12 mars 1992, lettre de M. Pavel à M. Brissette

3 juin 1992, lettre de M. Lavallée à M. Brodeur

8 juin 1992, lettre de M. Yergeau à M. Côté

25 juin 1992 lettre de M. Champagne, M. Denis et M. Contandriopoulos à M. Lavallée

6 juillet 1992, lettre de M. Scriver à M. Bergeron

8 juillet 1992, lettre de M. Bolté à Mme Froget

20 juillet 1992, lettre de M. Léveillé à M. Jarry

1 décembre 1992, lettre de M. Bergeron à G. Cloutier

3 décembre 1992, lettre de m. Maynard à m. Constandriopoulos

6 janvier 1993, lettre de l'association des facultés de médecine du Canada à M. Lacharité

14 janvier 1993, lettre de M. Lalanne à M. Bourassa

15 janvier 1993, lettre de Mme Dupuis à M. Bergeron

19 janvier 1993, lettre de l'association des étudiants de 2 et 3^{ième} cycle universitaire de Mc Gill Inc. À M. Côté

LES COMMUNIQUÉS

12 décembre 1991, communiqué de l'Hôtel-Dieu aux médecins

6 janvier 1992, communiqué no 1

7 janvier 1992, Communiqué no 2

Communiqué no 3 « Le regroupement des médecins de l'Hôtel-Dieu et le développement de l'hôtel-dieu de Montréal au centre-ville. »

12 janvier 1992, Communiqué no 4

Communiqué de presse, 9 janvier 1992

14 janvier 1992, Communiqué no 5

15 janvier 1992, Communiqué no 6

Communiqué no 7

Communiqué no 8

Communiqué no 9

5 mars 1992, communiqué du regroupement

10 mars 1992 Communiqué du regroupement

13 mars 1992 Communiqué du regroupement

12 mars 1992, communiqué de l'Hôtel-Dieu de Montréal aux médecins de l'Hôtel-Dieu

18 mars 1992, Communiqué du regroupement

avril 1992, Communiqué du MSSS

LES DISCOURS ET INTERVENTIONS

20 février 1989, Procès verbale de la réunion du CMDP de l'HDM,

12 avril 1989, procès verbale du CMDP de l'HDM

20 décembre 1989 compte rendue de la réunion du comité tripartite à HDM

8 février 1990, procès verbale de la réunion du comité tripartite à l'HDM

29 octobre 1991, extrait du procès verbal du C.A. de l'Hôtel-Dieu de Montréal

2 décembre 1991, intervention de M. Vézina à l'assemblée universitaire

7 décembre 1991, intervention de M. Bergeron à la réunion du CMDP

11 décembre 1991 procès verbale de l'assemblée spécial du CMDP

9 avril 1992, discours de M. Brissette à l'occasion de l'annonce du déménagement de l'hôtel-Dieu de Montréal à Rivière des Prairies

29 avril 1992, Journal des débats de l'assemblée nationale

7 mai 1992, proposition présentée à l'assemblée facultaire de la faculté de médecine de l'université de Montréal

LES AUTRES DOCUMENTS

liste des agréments des programmes de formation post-doctorale des facultés de médecine des universités du Québec, pour l'année 1993-1993, corporation professionnelle des médecins du Québec.

Liste des appuis au projet de relocalisation de l'hôtel-Dieu de Montréal à Rivière des Prairies.