



**Villa Medica**  
HÔPITAL DE RÉADAPTATION

# **Reconstruire Villa Medica, pour reconstruire des vies !**

**Mémoire prébudgétaire 2026**

**Relocalisation de l'Hôpital de réadaptation Villa Medica**

**Présenté au ministre des Finances du Québec  
Janvier 2026**

# Table des matières

|                                                                                                                                                                                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Introduction .....</b>                                                                                                                                                               | <b>3</b>  |
| À propos de l'Hôpital de réadaptation Villa Medica .....                                                                                                                                | 3         |
| Types de patients : Réadaptation spécialisée neurologie (AVC, glioblastomes, etc.), brûlures graves, amputation des membres inférieurs, réadaptation soins post aigus et subaigus ..... | 3         |
| Le projet de relocalisation dans l'Est de Montréal .....                                                                                                                                | 5         |
| Positionnement dans le Programme québécois des infrastructures .....                                                                                                                    | 5         |
| <b>Un projet pertinent mais surtout urgent .....</b>                                                                                                                                    | <b>6</b>  |
| Vétusté de l'édifice actuel au 225 rue Sherbrooke Est à Montréal .....                                                                                                                  | 6         |
| Des soins de grande qualité dans un environnement difficile .....                                                                                                                       | 8         |
| Impacts sur le corridor de services de l'ensemble du réseau de la santé .....                                                                                                           | 9         |
| Des gains d'efficience concrets .....                                                                                                                                                   | 10        |
| <b>Une occasion à saisir .....</b>                                                                                                                                                      | <b>11</b> |
| Utilisation possible de l'édifice de la rue Sherbrooke après la relocalisation .....                                                                                                    | 11        |
| <b>Conclusion .....</b>                                                                                                                                                                 | <b>13</b> |
| Continuons d'avancer .....                                                                                                                                                              | 13        |

# Introduction

## À propos de l'Hôpital de réadaptation Villa Medica

Le Groupe Santé Sedna opère l'Hôpital de réadaptation Villa Medica (HRVM), un établissement reconnu pour l'excellence de ses soins de réadaptation spécialisés. Depuis des décennies, HRVM joue un rôle essentiel dans le continuum de soins du réseau de la santé québécois, accueillant des patients référés par les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés de la grande région métropolitaine.

*50 % des patients de HRVM résidant sur l'Île de Montréal proviennent de l'Est de Montréal.*

L'HRVM dessert principalement le Nord et l'Est de Montréal ainsi que la Montérégie et les Laurentides, mais son expertise s'étend à l'ensemble de l'Ouest du Québec pour les services de réadaptation hautement spécialisés pour les victimes de brûlures graves.

L'établissement a renouvelé sa certification d'Agrément Canada avec mention d'honneur en 2025. Il est par ailleurs reconnu pour sa certification « Distinction AVC » d'Agrément Canada. Le centre est aussi le seul au Canada à être certifié au niveau « Or » par Planetree International.

**Types de patients : Réadaptation spécialisée neurologie (AVC, glioblastomes, etc.), brûlures graves, amputation des membres inférieurs, réadaptation soins post aigus et subaigus**

L'HRVM accueille trois principales clientèles nécessitant des soins de réadaptation surspécialisés.

**Les survivants d'AVC** : Avec une prévalence de 20 000 nouveaux cas par année au Québec et environ 130 000 personnes vivant avec des séquelles tant physiques que psychologiques, la réadaptation après un AVC peut s'étendre de plusieurs mois à plusieurs années, selon la gravité et la partie du cerveau touchée. Les trois à quatre premiers mois sont critiques, période durant laquelle le rétablissement le plus significatif se produit.

On note par ailleurs que, parce qu'elles ne reconnaissent pas bien les signes précurseurs d'un AVC, les femmes ont généralement davantage besoin de soins de réadaptation à cause des séquelles plus importantes, selon l'organisme Cœur + AVC<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> <https://www.coeuretavc.ca/avc/questce-quun-avc/les-types-d-avc/lavc-chez-les-femmes>

**Les grands brûlés :** Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), l'HRVM et Entraide Grands Brûlés constituent le Centre d'expertise pour les victimes de brûlures graves de l'ouest du Québec. Le CHUM reçoit en moyenne 150 personnes annuellement pour des soins intensifs.

Environ les deux-tiers de ces patients sont ensuite dirigés vers l'HRVM pour leur réadaptation, soit en hospitalisation ou en clinique externe, un processus exigeant qui peut prendre de 18 mois à deux ans, voire davantage. Cette réadaptation vise à lutter contre les séquelles cicatricielles et à permettre la récupération de l'autonomie fonctionnelle. Enfin, plusieurs personnes en situation d'itinérance subissent des engelures graves nécessitant une réadaptation à l'HRVM, car les plaies qui en résultent sont traitées comme des brûlures graves et peuvent également nécessiter des amputations de plus ou moins grandes ampleurs. Ces patients constituent une clientèle particulière, pour laquelle le choc de l'amputation est exacerbé par un changement de style de vie. L'équipe psychosociale de l'HRVM intervient dans ces cas avec des soins spécifiques pour les besoins de chaque personne.

**Les personnes ayant subi une amputation d'un membre inférieur :** Souvent causée par des problèmes vasculaires, l'amputation d'un membre inférieur requiert par la suite de la réadaptation intensive. Les personnes amputées ont besoin d'un environnement spécialisé et de soins adaptés pour retrouver leur autonomie et réintégrer leur milieu de vie.

De plus, l'HRVM offre de la réadaptation pour des soins subaigus et post aigus. Il peut s'agir de personnes âgées qui ont été opérées, après une chute ou une opération des membres inférieurs.

***Les besoins en réadaptation sont considérables et le vieillissement de la population ne fera qu'accentuer cette demande.***

L'HRVM compte aussi quelques lits de réadaptation moins intensive pour des patients en situation de déconditionnement après une période de soins aigus, c'est-à-dire la diminution des capacités physiques, cognitives et sociales causées par l'inactivité ou la sous-stimulation lors de l'hospitalisation.



## Le projet de relocalisation dans l'Est de Montréal

Le projet visant à relocaliser l'HRVM remonte aux années 2000, lorsque le groupe a identifié la nécessité d'un déménagement en raison des contraintes structurelles de l'immeuble et de l'évolution de la mission clinique de l'organisation.

Une analyse de relocalisation a été réalisée en 2014, motivée par la vétusté des installations. En 2019, une nouvelle étude clinique approfondie a permis d'évaluer plus précisément les besoins de l'établissement.

En 2021, le projet a été inscrit comme projet à l'étude au Programme québécois des infrastructures (PQI).

Depuis, les travaux ont avancé rapidement. Un site a été identifié dans l'Est de Montréal et l'analyse immobilière complétée.

***Le dossier d'opportunité à compléter est désormais entre les mains de la Société québécoise des infrastructures (SQI), ce qui conclura la phase d'étude.***

Le site envisagé, à proximité de l'autoroute 25, est parfaitement cohérent avec la volonté gouvernementale de favoriser le développement de l'Est de Montréal, comme en fait foi son appui au « Pacte de l'Est » lancé en mai 2023. De plus, il est aussi cohérent avec les investissements qui sont actuellement consentis pour rattraper le retard historique du développement des services de santé dans l'Est de Montréal.

Plus de 20 ans après avoir fait le constat que la vétusté de l'immeuble devenait un enjeu pour la fluidité des soins aux patients, le projet a franchi toutes les étapes lui permettant de passer en phase de planification.

### Positionnement dans le Programme québécois des infrastructures

Le Programme québécois des infrastructures 2025-2035 dispose de 4,6 milliards de dollars pour le secteur de la santé et des services sociaux. Parmi les nombreux projets soumis à l'approbation gouvernementale, le projet de relocalisation de l'HRVM se distingue par son coût beaucoup moins élevé que les autres projets à l'étude (environ 250 millions de dollars), de même que par les gains majeurs qui en découlent en termes d'efficience et de qualité de l'expérience patient.

Pour ces raisons, il nous apparaît nécessaire que le projet puisse être autorisé à progresser vers l'étape « en planification », puisque l'allongement des délais pourrait nécessiter une révision des analyses cliniques et immobilières, ce qui retarderait davantage un projet déjà urgent.

# Un projet pertinent mais surtout urgent

## Vétusté de l'édifice actuel au 225 rue Sherbrooke Est à Montréal

L'édifice qui abrite actuellement l'HRVM a été construit en 1964. Cette tour de 12 étages présente aujourd'hui des lacunes majeures qui font que la qualité des soins et la sécurité des patients sont des défis majeurs pour les équipes. Les rapports annuels de l'établissement documentent depuis plusieurs années des problèmes structurels et fonctionnels préoccupants.

**Un nombre insuffisant de chambres individuelles :** l'HRVM ne compte que 14 chambres individuelles sur une capacité totale de 142 lits dans l'établissement. Toutes les autres chambres sont regroupées, souvent par groupe de 4 patients. L'hôpital compte même deux « dortoirs » de 8 patients qui partagent le même espace !

Il va sans dire que cette situation augmente les risques d'infections et de maladies nosocomiales chez une clientèle particulièrement vulnérable. Pour les grands brûlés, dont les plaies sont hautement à risque d'infection, cela représente un risque sanitaire supplémentaire auquel le personnel réussit à pallier par des mesures d'hygiène très strictes et par une révision continue des admissions.

Par ailleurs, les patients doivent souvent être changés de chambre durant leur séjour pour permettre les isolements ou le regroupement par problématique infectieuse, tel que requis par les consignes de santé publique.

**Des infrastructures inadaptées :** Les ascenseurs sont petits, lents et nécessitent des travaux d'entretien fréquents pour éviter des pannes. Les corridors et les aires communes sont étroits, créant des défis constants pour une clientèle avec des besoins en réadaptation. Le personnel partage des aires transformées en bureaux pour le travail administratif et doit se coordonner pour les espaces cliniques.

*Nous estimons qu'entre 80 et 100 usagers supplémentaires pourraient être admis chaque année si l'HRVM disposait aujourd'hui d'installations adéquates.*

**Des installations sanitaires déficientes :** Les salles de toilettes, en majorité communes, sont peu fonctionnelles et ne répondent pas aux besoins d'une clientèle en réadaptation. L'un des enjeux majeurs est le manque d'espace, dans plusieurs d'entre elles, pour la giration d'un fauteuil roulant ou la mobilité en marchette, au point où les portes ont été remplacées par des rideaux. Ces contraintes physiques limitent l'autonomie des patients et compliquent le travail du personnel soignant.

**Un environnement de travail pas toujours adéquat :** Il est aussi important de noter que, du point de vue de la gestion des ressources humaines, les lieux de travail du personnel ne sont pas optimaux : salles trop petites, partagées avec plusieurs collègues, absence de lumière naturelle en quantité suffisante, etc. De plus, une partie du personnel doit consacrer du temps chaque semaine au déplacement de lits et de patients, afin d'assurer le respect des mesures d'isolement en lien avec la protection et la prévention des infections.

## Des soins de grande qualité dans un environnement difficile

Les patients quittent majoritairement l'HRVM satisfaits des services reçus, ce qui reflète la compétence, l'engagement et la qualité clinique des équipes, tel qu'exprimé dans les sondages de satisfaction des patients. Dans certains cas, il demeure toutefois utile de mieux préparer les usagers à un environnement physique différent de celui des centres hospitaliers généraux et spécialisés, souvent plus récents et dotés d'infrastructures technologiques plus visibles. Pour une minorité de patients, la première impression peut être déstabilisante, mais cette perception s'estompe rapidement lorsque la continuité de soins, la sécurité et l'encadrement thérapeutique se manifestent concrètement au quotidien.

Par ailleurs, certaines caractéristiques du bâtiment actuel peuvent entraîner des ajustements logistiques et une mobilisation accrue de ressources afin de maintenir une organisation fluide des soins et des déplacements.

Par exemple, la gestion centralisée de l'ascenseur principal requiert une coordination supplémentaire afin de respecter les priorités thérapeutiques et les horaires de rendez-vous.

De même, lors d'un bris technique ou de mesures de prévention et de contrôle des infections, les équipes peuvent devoir adapter temporairement les modalités de thérapie en les offrant dans une chambre ou un espace polyvalent. Bien que ces situations diffèrent d'un plateau dédié, elles sont gérées de manière à préserver l'accès aux traitements et la qualité de l'expérience clinique.



## Impacts sur le corridor de services de l'ensemble du réseau de la santé

Les conséquences de la vétusté de l'édifice vont bien au-delà des murs de l'HRVM et affectent l'ensemble du réseau de la santé.

En effet, pour assurer l'innocuité du milieu de soins malgré les contraintes de l'édifice, le personnel fait face à un casse-tête perpétuel de déplacements de patients. En moyenne, 13 patients doivent être déplacés de chambre ou de lit chaque semaine. Cette gymnastique constante a des impacts majeurs :

- Seulement 123 lits en moyenne peuvent servir aux patients sur les 142 lits disponibles (ce sont 19 lits qui demeurent sous-utilisés, l'HRVM fonctionnant alors à environ 85 % de sa capacité).
- Chaque lit de réadaptation inutilisé bloque un lit en soins aigus dans les hôpitaux de référence.

La réadaptation est essentielle dans un réseau de la santé en crise. Elle évite des séjours prolongés en soins aigus, favorise des retours sécuritaires dans les milieux de vie, réduit les réadmissions et soutient la main-d'œuvre en intégrant différents professionnels de la santé, réduisant ainsi la charge des établissements de courte durée.

Une seule place de réadaptation supplémentaire à l'HRVM crée un effet domino bénéfique dans tout le réseau parce qu'elle libère un lit aux soins intensifs ou en soins généraux à l'hôpital, ce qui libère une civière à l'urgence ou permet une opération supplémentaire. Dans un contexte où chaque lit compte, l'optimisation de l'HRVM aura des répercussions positives bien au-delà de ses patients directs.

## Des gains d'efficience concrets

Les pertes d'efficience actuelles représentent une utilisation non optimale de ressources publiques. Une analyse conservatrice permet d'identifier les gains concrets suivants :

- Pleine disponibilité des 19 lits actuellement sous-utilisés.
- Élimination des déplacements hebdomadaires de patients (environ 13 déplacements par semaine), libérant des ressources humaines actuellement consacrées à ces transferts plutôt qu'aux soins directs.
- Réduction du temps consacré à la gestion des éclosions d'infections.
- Amélioration des conditions de travail favorisant la rétention du personnel.
- Réduction des délais d'attente pour l'admission en réadaptation et libération accélérée de lits en soins aigus dans les hôpitaux de référence.
- Capacité améliorée de réadaptation.
- Possibilité d'intégrer de nouvelles technologies et approches thérapeutiques.
- Espace disponible pour l'innovation et la recherche en réadaptation.
- Amélioration de la confidentialité et de la dignité pour les patients.
- Amélioration de la satisfaction et de l'expérience patient et employé.



# Une occasion à saisir

## Utilisation possible de l'édifice de la rue Sherbrooke après la relocalisation

La relocalisation de l'HRVM ne représente pas seulement une amélioration des soins de réadaptation : elle offre une occasion unique pour répondre aux besoins d'autres clientèles au Québec.

**Un espace de transition :** L'édifice actuel du 225 rue Sherbrooke, une fois libéré par le déménagement des activités de l'HRVM, deviendra immédiatement disponible pour un autre usage. Bien que la mission de l'HRVM soit une mission de réadaptation spécialisée, voire surspécialisée dans certains cas, et bien que vétuste pour des soins de réadaptation spécialisés exigeant des normes strictes d'innocuité et d'ergonomie, cet édifice demeure parfaitement fonctionnel pour d'autres vocations, notamment comme espace de transition pour des personnes ayant complété un épisode de réadaptation à l'HRVM ou dans d'autres établissements. En effet, cet édifice répond pleinement aux besoins des personnes qui n'exigent pas le niveau de soins offert en CHSLD, mais qui ne disposent pas des ressources suffisantes pour retourner immédiatement dans un logement non adapté.

Ces chambres permettraient d'offrir un hébergement temporaire structuré, combinant soutien clinique et accompagnement psychosocial, afin de consolider les gains de réadaptation et de préparer un retour vers l'autonomie dans un milieu de vie stable.

Ainsi, malgré ses limites pour une mission de réadaptation hautement spécialisée, l'édifice actuel de l'HRVM présente plusieurs atouts qui le rendent particulièrement adapté à une vocation de transition en réadaptation, en complément des services du réseau :

- **Localisation stratégique** : situé dans l'arrondissement Ville-Marie, au cœur d'un secteur bien desservi par les transports en commun et les services de proximité.
- **Infrastructures déjà en place** : présence de chambres individuelles et partagées, de salles de bains, d'espaces communs et d'ascenseurs, ce qui réduit les adaptations nécessaires.
- **Conversion à coûts maîtrisés** : les aménagements requis pour accueillir une clientèle en transition sont limités, comparativement à ceux exigés pour des plateaux de réadaptation spécialisés.
- **Disponibilité rapide** : l'immeuble deviendra libre dès la relocalisation des activités et des patients de l'HRVM, permettant une mise en service sans délai.

Dans ce contexte, le caractère transitoire du séjour rend les limitations physiques du bâtiment nettement moins contraignantes que dans le cadre d'une réadaptation spécialisée, qui requiert des standards d'ergonomie et d'innocuité plus stricts.

Enfin, une mise à niveau ciblée de certaines sections pourrait également permettre d'y maintenir temporairement une clientèle nécessitant des suivis fréquents à l'hôpital — par exemple des personnes victimes de brûlures graves — afin de réduire les déplacements, sécuriser le parcours et soutenir la continuité des soins.

Cette approche s'inscrit dans les limites des autorisations de l'HRVM et du cadre du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), en se positionnant comme une mesure transitoire de soutien à la sortie, complémentaire aux ressources communautaires et aux dispositifs existants, et pouvant être structurée en collaboration avec les partenaires du réseau.

# Conclusion

La relocalisation de l'HRVM dans l'Est de Montréal s'impose comme un projet hautement structurant, à la fois pour les usagers, pour les équipes et pour le RSSS. Elle permet de créer un environnement de soins pleinement alignés avec les standards contemporains de réadaptation, de réduire le temps consacré à la gestion des éclosions d'infections, de réduire les délais d'attente pour l'admission en réadaptation et d'améliorer l'expérience patient.

Enfin, il s'agit d'un projet structurant pour l'Est de Montréal, en cohérence avec la volonté gouvernementale de favoriser le développement de ce secteur, en complément des investissements qui sont actuellement consentis pour rattraper le retard historique du développement des services de santé dans l'Est de Montréal.

***Au-delà des enjeux immobiliers, il s'agit d'une offre de services durable, évolutive et mieux intégrée aux besoins actuels et futurs de la population.***

## Continuons d'avancer

Alors que le projet de relocalisation est inscrit « à l'étude » au PQI depuis plusieurs années, le dossier d'opportunité du projet de relocalisation est maintenant entre les mains de la SQI.

Il est temps de faire un pas de plus pour continuer d'avancer vers un projet de grande qualité dans l'Est de Montréal, au service des Québécoises et des Québécois.

Pour faire ce pas de plus, l'HRVM souhaite que le gouvernement reconnaisse que le projet de relocalisation est maintenant rendu à l'étape de la « planification » dans le cadre du PQI 2026-2036.

### **Pour information :**

Marlène Galdin, vice-présidente réadaptation et services ambulatoires  
Groupe Santé Sedna  
Hôpital de réadaptation Villa Medica  
225, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec)  
[marlene.galdin@groupesedna.ca](mailto:marlene.galdin@groupesedna.ca)