

Le Centre cardiovasculaire du CHUM

Soins, chirurgie, enseignement et
recherche en cardiologie désormais
sous un même toit à l'Hôtel-Dieu



Cardio

«La création du Centre cardiovasculaire donne suite à une volonté du ministère de la Santé et des Services sociaux, mais elle a aussi pour but de préparer nos équipes à la transition vers le nouveau CHUM. »

— Le Dr Guy Leclerc, chef du Service de cardiologie



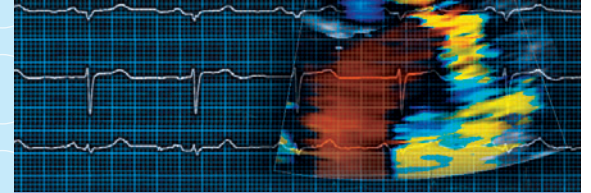
Des études prouvent que plus le volume d'activité est concentré, plus le taux de réussite est élevé.

Le Centre hospitalier de l'Université de Montréal a commencé l'année 2008 en beauté avec l'instauration du Centre cardiovasculaire, qui réunit à l'Hôtel-Dieu 80 % de ses activités de cardiologie tertiaire : la coronarographie, la dilatation coronarienne, l'électrocardiographie effractive, la chirurgie cardiaque ainsi que la pose de stimulateurs cardiaques et de défibrillateurs. Désormais, les 35 cardiologues, 7 chirurgiens cardiaques et quelque 300 infirmières, techniciens et autres employés peuvent travailler en synergie. Or des études prouvent que plus le volume d'activité est concentré, plus le taux de réussite est élevé.

Le Centre cardiovasculaire dispose de trois salles d'opération, et son plateau technique est aussi complet que ceux des deux instituts de cardiologie du Québec. Un plateau technique est constitué de salles d'intervention où sont effectuées la dilatation coronarienne et les études électrophysiologiques.

L'unité des soins intensifs coronariens compte 12 lits, et plus de 65 lits d'hospitalisation sont répartis sur deux étages. Par ailleurs, les patients du centre ambulatoire de cardiologie y effectuent annuellement quelque 25 000 visites.

Pourquoi 20 % des activités de cardiologie sont-elles maintenues à l'Hôpital Notre-Dame et à l'Hôpital Saint-Luc? Pour que des cardiologues puissent soutenir les autres spécialistes, plus particulièrement les chirurgiens qui, avant d'opérer, doivent connaître l'état de santé cardiaque des patients. Le maintien de ces activités permet également de prendre en charge les personnes qui se rendent à l'urgence de l'un ou l'autre de ces hôpitaux et chez qui sont détectés des symptômes d'une maladie coronarienne.



L'urgence au service de la cardiologie

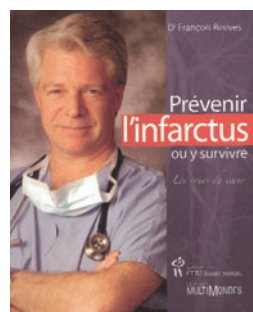
Souffrant d'une douleur à la poitrine, une personne se présente à l'urgence de l'Hôpital Notre-Dame ou de l'Hôpital Saint-Luc. Après avoir été vue par l'infirmière au triage, elle passe sans délai un électrocardiogramme, qui détecte l'infarctus. Elle est immédiatement dirigée vers la salle de réanimation pour être stabilisée, et le cardiologue de garde est appelé. On s'assure que le patient ne requiert pas d'intubation et qu'il n'est pas hypotendu. On lui fait des prises de sang, lui installe un accès veineux et lui administre les médicaments indiqués dans tous les cas d'infarctus. Une fois son état stabilisé, le patient est mené en ambulance à la salle d'hémodynamie de l'Hôtel-Dieu. « Les patients n'ont pas à s'inquiéter, insiste la D^{re} Emmanuelle Jourdenais, urgentologue et chef du Département de médecine d'urgence. Ils reçoivent des soins de la même qualité, qu'ils arrivent à l'un ou à l'autre des trois hôpitaux du CHUM. »

Le CHUM à Laval

Photo: Michel Boisseau

De toutes les villes qui ceignent Montréal, Laval est la plus densément peuplée. Pourtant, avant le 11 avril 2007, les résidents de la couronne nord de Montréal n'avaient accès à aucune salle d'hémodynamie dans leur région. Lorsqu'ils présentaient un problème cardiaque, ils étaient systématiquement dirigés vers un des hôpitaux montréalais. L'hémodynamie est une méthode d'intervention cardiovasculaire qui permet, notamment, de traiter l'infarctus aigu du myocarde en situation d'urgence. Cette approche est aussi utilisée pour repérer des problèmes cardiaques ou pour dilater un vaisseau sanguin en rectifiant son diamètre à l'aide d'un cathéter.

Le Centre cardiovasculaire du CHUM à l'Hôtel-Dieu aurait compté cinq salles d'hémodynamie, si tout l'équipement de l'Hôpital Notre-Dame et de l'Hôpital Saint-Luc y avait été aménagé. Or quatre salles étaient jugées suffisantes, compte tenu de la concentration des activités à l'Hôtel-Dieu. Pendant un an, le chef du Service de cardiologie du CHUM et son homologue de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé ont travaillé à mettre sur pied un projet novateur: installer l'équipement de la cinquième salle dans l'établissement lavallois et en assurer le fonctionnement par la présence, à tour de rôle, de six cardiologues du CHUM. Impressionné par l'initiative des deux établissements, le MSSS a décidé d'investir les fonds nécessaires. « C'est un grand pas pour rapprocher les soins tertiaires des patients, soutient le D^r Leclerc avec conviction. Par la même occasion, le dogme que tout doit se faire à Montréal est brisé ! »



Prévenir l'infarctus ou y survivre

Cardiologue d'intervention au CHUM, le D^r François Reeves est l'auteur de *Prévenir l'infarctus ou y survivre*, publié par les Éditions du CHU Sainte-Justine et les Éditions MultiMondes à l'automne 2007. Riche de nombreuses années d'engagement concret auprès des patients victimes de maladies cardiovasculaires, le médecin s'adresse à eux, dans son livre, et les incite à prendre tous les moyens nécessaires pour prévenir ces maladies. Il insiste également de façon particulière sur l'importance de surmonter l'épreuve d'un accident cardiaque sans hypothéquer outre mesure sa qualité de vie ultérieure. Le D^r Reeves explique également l'évolution de la cardiologie en présentant les diverses techniques d'intervention et les traitements médicaux couramment utilisés.

Apprendre à l'hôpital

Le D^r Jean-François Gobeil entouré de trois étudiants en médecine.



La médecine s'enseigne principalement dans les hôpitaux. Au moins 60 % des étudiants inscrits à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal choisissent de recevoir une partie de leur formation au CHUM. Faire un stage dans un hôpital général est même un passage obligé pour les futurs cardiologues. Les externes et les résidents ont ainsi l'occasion de côtoyer des médecins de diverses spécialités médicales. Les connaissances qu'ils peuvent acquérir à leur contact leur seront utiles plus tard, qu'ils exercent dans un hôpital régional ou dans un centre hospitalier universitaire, car les patients hospitalisés pour des problèmes cardiaques sont souvent traités aussi pour une autre affection.

Selon le D^r Jean-François Gobeil, cardiologue et directeur du programme du tronc commun de médecine interne à l'Université de Montréal, la concentration des activités de cardiologie du CHUM à l'Hôtel-Dieu facilite l'enseignement de cette spécialité: « Un plus grand nombre de médecins ont ainsi l'occasion de transmettre leurs connaissances, alors qu'ils ne pouvaient se dégager pour l'enseignement par le passé. Nul doute que l'apport de ces collègues insufflera de nouvelles idées. »

Enseigner la recherche aux jeunes médecins

Les résidents en médecine qui commencent leur stage ont souvent besoin d'un mentor en recherche. Des cardiologues du CHUM supervisent les jeunes chercheurs et leur enseignent les principes d'une bonne recherche, tout en les aidant à réaliser des projets qui nécessitent temps et patience.

La majorité des projets en cardiologie consistent à passer en revue des dossiers médicaux, afin de tenter de résoudre des questions touchant la recherche clinique et d'améliorer les pratiques. Ainsi, un résident a comparé le rapport coût-efficacité des procédures percutanées par angioplastie avec tuteurs médicamenteux et celui de la chirurgie de pontages chez les patients dont plusieurs artères étaient bloquées. L'étude du Dr Frédéric Poulin, à laquelle a collaboré le Dr Jean-François Gobeil du Service de cardiologie, a montré que très peu de patients bénéficient indifféremment de l'une ou l'autre des techniques. Il ne pourrait donc être question d'en privilégier une pour des considérations d'ordre économique.

Un autre résident a évalué l'utilité des troponines, un marqueur d'infarctus du myocarde, chez les patients atteints d'insuffisance rénale. Les résultats des travaux du Dr François Pierre Mongeon, qui s'inscrivaient bien dans le mandat de recherche multidisciplinaire dévolu à la cardiologie dans un hôpital général tel que le CHUM, ont été présentés dans des congrès internationaux et lui ont valu des prix.

Évaluer pour toujours faire mieux

Dans un souci constant d'amélioration des soins, le traitement de l'infarctus du myocarde est régulièrement réévalué. À la suite de l'une de ces évaluations, l'angioplastie primaire est devenue la norme dans les trois hôpitaux du CHUM. Cette technique consiste à dilater l'artère et à y insérer un petit tuteur métallique à l'aide d'un cathéter. Auparavant, chez les personnes qui se présentaient à l'urgence pour des symptômes d'infarctus aigu, on leur administrait un médicament afin de faire dissoudre le caillot.

Depuis 2001, les membres du Service de cardiologie et les résidents du programme de médecine et de cardiologie participent à l'évaluation de l'efficacité des traitements. Le Dr François Reeves, cardiologue, a confié à un résident, le Dr Alexis Matteau, le mandat de comparer le taux de mortalité des patients hospitalisés en 1999-2000 et celui des patients hospitalisés en 2004-2005. Son analyse a montré une nette amélioration depuis que l'angioplastie primaire est couramment utilisée. Qui plus est, le séjour des patients à l'hôpital a été raccourci de deux jours.

Tous ces exemples prouvent que la collaboration entre des chercheurs expérimentés et des résidents qui apprennent à faire de la recherche permet au Service de cardiologie de poursuivre avec succès sa quête de l'excellence.



**Centre hospitalier de
l'Université de Montréal**
Direction des communications
www.chumontreal.qc.ca
2008-04

