



Allocution du D^r Denis R. Roy
Directeur général

**Le CHUM : du savoir, du savoir-faire et
aussi de l'entrepreneurship,
Pourquoi pas ?**

Club Saint-James

Le 16 septembre 2004

Mesdames et messieurs,

C'est pour moi un immense plaisir et un honneur d'être présent parmi vous ce soir, pour vous parler d'un sujet qui me tient fort à cœur : Le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) :

Une organisation sur laquelle tous ont les yeux rivés, en raison des enjeux politiques que constituent le CHUM d'une part et d'autre part, la santé pour les Québécois, qu'il s'agisse des médias, de la communauté d'affaires, des chefs de file de notre société, des organisations publiques et de la population en général.

Je souhaite donc partager avec vous ma passion du CHUM et vous faire entrevoir quelques facettes de ses réalisations et de son potentiel.

Je tiens à remercier le Club Saint-James pour cette invitation à vous rencontrer et je vous remercie de votre présence.

D'entrée de jeu, je dirai que j'ai eu le goût de vous décrire une vision du CHUM rarement évoquée, une vision du CHUM comme entreprise de services.

Entreprise publique, bien sûr, sans actionnariat public ou privé, mais tout de même, une organisation qui a la taille d'une petite ville et qui dispense des services à plus d'un demi-million de clients originaires de la proximité, de la région et de la province. Une organisation qui doit se gérer comme une entreprise avec tous les enjeux dévolus à l'existence de ce type d'organisation :

- ▶ enjeux de clientèle à desservir,
- ▶ de la formation de la relève,
- ▶ de la gestion de ses ressources humaines,
- ▶ de ses relations avec ses partenaires politiques, sociaux, financiers, etc.,
- ▶ de la recherche et développement (R&D),
- ▶ de la planification et l'intégration des technologies,
- ▶ du respect de ses budgets,
- ▶ des défis de son environnement,
- ▶ de la pérennité des bâtiments, et j'en passe, la liste serait trop longue.

Composons tout d'abord ce qu'est le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM). Composé des 3 hôpitaux (Hôtel-Dieu, Notre-Dame et Saint-Luc), il est en fait, un grand centre hospitalier sur 3 sites. En bref, selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux, un centre hospitalier universitaire a une mission en 4 volets, le CHUM en a, en quelque sorte, une 5^e...

- Les soins spécialisés et surspécialisés
- L'enseignement
- La recherche
- L'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé
- La promotion de la santé.

Implicitement, cela veut dire :

- Des soins se rapportant à la pratique médicale de 34 spécialités différentes
- Des soins prodigués à plus d'un demi-million de patients annuellement

Des soins auprès de l'ensemble de la population du Québec;

- De l'enseignement en médecine et dans les différentes professions de la santé où oeuvrent 700 professeurs et où nous accueillons plus de 4 000 étudiants et stagiaires annuellement – de la formation auprès de plus de 50 % des effectifs médicaux et professionnels du Québec;
- De la recherche fondamentale et clinique avec un budget annuel de plus de 49M\$ provenant de fonds gouvernementaux et privés
- De l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, une sphère en émergence en partenariat avec le CUSM, et en collaboration avec l'AÉTMIS (l'agence gouvernementale)
- De la promotion de la santé auprès de milliers de patients et leur famille ainsi que des activités publiques auprès de la population montréalaise.

Pour accomplir l'ensemble de ces activités, nous comptons :

- Environ 10 000 employés, dont 2 500 infirmières
- Environ 1 000 médecins
- 350 chercheurs
- 800 bénévoles.

Voilà une très brève synthèse du CHUM.

Pour demeurer dans l'actualité, quelles sont nos préoccupations ? Eh bien des préoccupations qui se traduisent par des priorités d'entreprise.

Parce que le CHUM doit se gérer comme une entreprise.....

Nous devons nous préoccuper de notre service à la clientèle :

Un service à la clientèle doit, par définition, se transformer pour s'adapter constamment aux besoins de ses clients. On sait que l'organisation de notre système de santé n'est pas réputé

détenir le leadership à ce chapitre, bien qu'avec la venue du D^r Couillard à la barre du ministère de la Santé, cela a déjà considérablement changé.

Au CHUM, nous avons décidé de revoir l'ensemble de nos façons de faire afin de mieux s'organiser pour que le client-patient soit au centre de nos préoccupations. En 2003, nous avons créé un Comité de pilotage sur la gestion par programmes-clientèles. À l'issue d'une consultation dans l'ensemble du CHUM et auprès des médecins et des différents corps professionnels, 13 programmes-clientèles ont été identifiés (par exemple : programme cardiovasculaire, programme des sciences neurologiques, etc.) rassemblant des spécialités qui ont un lien entre elles et autour desquels se déploieront des services transversaux (plateaux techniques de services diagnostiques et thérapeutiques, et services de soutien). L'implantation de ce vaste projet de transformation verra le jour graduellement au cours de 2005 et au début de 2006. **Quelle sera la valeur ajoutée de ces programmes-clientèles ?** Une meilleure efficacité, des décisions plus rapides et une meilleure prise en charge et coordination dans le continuum de soins sont au nombre des effets recherchés par ce mode de fonctionnement. En outre, les disciplines et les services seront décloisonnés et rassemblés dans des équipes interdisciplinaires qui opéreront à l'horizontale plutôt que dans une perspective sectorielle ou en silo. Enfin, nous poursuivons sans relâche notre travail en étroite concertation avec nos partenaires dans la communauté – des CLSC, des centres de réadaptation – des centres de soins de longue durée – en amont et en aval pour un suivi systématique de nos patients.

Parce que le CHUM doit se gérer comme une entreprise.....

Nous devons rechercher des solutions pour gérer nos zones de vulnérabilité. Nos urgences respirent mieux.....et c'est tant mieux ! En une année seulement, nous avons réussi à réduire considérablement les délais de consultation et de ce fait, les séjours des patients à l'urgence. Et tout cela avec un travail en profondeur au sein des équipes, avec la participation de nos

partenaires dans la communauté, avec le soutien d'un Comité de pilotage qui s'est attaqué avec ferveur et rigueur à la tâche en ayant un regard neuf sur notre façon de faire les choses. Le rôle des médecins mérite d'être triplement souligné. Quelques chiffres sont éloquentes et parlent d'eux-mêmes. Il faut savoir d'abord que nous avons accueilli 110 000 patients en 2003-2004 dans nos trois urgences, ce qui représente une croissance de 10 % par rapport à 2002-2003. La clientèle âgée (plus de 75 ans) reconnue pour sa fragilité et ses multiples pathologies, s'est accrue de 7 %. Le nombre d'ambulances dirigées à l'une ou l'autre des urgences du CHUM s'est accru de 4 % : mentionnons que le CHUM accueille 25 % de toutes les ambulances à Montréal. Depuis janvier 2004, à l'issue de l'adoption de la nouvelle Politique sur la gestion de l'achalandage dans les urgences, nous avons réduit de 39 % les séjours de plus de 48 heures aux urgences. Cette politique propose quatre seuils critiques lesquels sont liés à un plan d'intervention bien précis. Et ce n'est pas terminé, nous poursuivons notre travail pour améliorer toujours la situation.

À votre sortie de cette soirée, je vous invite d'ailleurs à prendre un exemplaire du Journal CHUM, numéro spécial sur les urgences, qui présente comment tous les médecins, les professionnels et les employés du CHUM se sont donné la main pour relever ce défi.

Parce que le CHUM doit se gérer comme une entreprise.....

Nous devons viser l'excellence et nous assurer de répondre aux normes de qualité reconnues à l'échelle nationale. Le Conseil canadien d'agrément des services de santé réalisait une visite en profondeur du CHUM et accordait – ce printemps 2004 – un agrément de trois ans au CHUM. Cela signifie que le Conseil s'est livré à une évaluation objective de la

qualité des soins et des services offerts à la clientèle et a comparé ces résultats avec les normes nationales. Le CHUM mise sur une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Nous investissons dans la gestion des risques (qui est l'un de nos grands enjeux) comme organisation responsable et comme bon citoyen corporatif, à l'instar de toute entreprise. Signe des temps et de nos gouvernements, deux groupes nationaux se préoccupent de cette dimension :

- au Québec : le *Groupe Vigilance, pour la sécurité de soins (autrefois le Groupe national d'aide à la gestion des risques et à la qualité. J'ai participé à la mise sur pied de ce groupe et l'ai présidé jusqu'en 2003)* ;
- et au Canada : *l'Institut canadien pour la sécurité des patients*, organisme dont j'assume la vice-présidence.

On n'a qu'à se rappeler l'importance qu'à pris le Clostridium-difficile pour se convaincre de l'urgence d'investir dans la prévention et la sécurité des soins.

Parce que le CHUM doit se gérer comme une entreprise.....

Nous devons respecter notre budget annuel de plus de 500 M\$– et plus précisément, notre entente budgétaire annuelle avec l'Agence régionale et le MSSS. Ce que nous réussissons à réaliser depuis les deux dernières années au prix d'efforts considérables. Notre année 2004-2005 est dotée d'un budget de 525 M\$ et assortie d'une entente budgétaire (incluant un déficit autorisé de 20,7 M\$). Il est important de saisir que les coûts croissants des médicaments et des nouvelles technologies ne peuvent être contenus dans le budget qui nous est octroyé, ce qui est un peu le lot des centres hospitaliers universitaires puisqu'au-delà des soins spécialisés et surspécialisés, notre mission d'enseignement, de recherche et d'évaluation des technologies requiert des investissements et représente des coûts importants. Notre entente de gestion avec

le ministère nécessite qu'année après année, nous réexaminions nos façons de faire pour résorber ce déficit.

Parce que le CHUM doit se gérer comme une entreprise.....

Nous devons être les premiers et les meilleurs dans la recherche et développement. Ici recherche et développement (R & D) se réfèrent à l'innovation et à la valorisation des résultats de recherche émanant de notre Centre de recherche reconnu mondialement.

Pour illustrer ce fait, à la fin de 2003, le portefeuille de technologies du CHUM présentait 46 familles de brevets (120 brevets), 16 nouvelles déclarations d'inventions, sept démarrages d'entreprises dérivées et six licences. En 2003 toujours, le budget dévolu à la recherche s'élevait à 49 M\$ dont 11 M\$ provenaient du milieu industriel.

En créant la Société Val-CHUM en 2003, le CHUM s'est donné une structure de valorisation pour profiter au maximum des bénéfices jaillissant de l'innovation et de la recherche. Il est également partenaire avec Univalor, de l'Université de Montréal.

Au-delà de la valorisation, dans un avenir que je voudrais rapproché, il faut que le CHUM s'engage à une plus haute échelle dans une voie additionnelle; bien documentée dans le plan proposé par Henry Friesen et Aubrey Tingle, intitulé Health Innovation Canada : la commercialisation des produits résultant de l'innovation, en partenariat avec l'industrie privée d'une région ou l'autre du Canada.

Je profite de l'occasion pour mentionner que nous avons d'ailleurs parmi nous ce soir, le docteur Pavel Hamet, directeur du Centre de recherche du CHUM et le docteur Luc Valiquette, directeur adjoint de la recherche clinique.

Au début de mars 2004, une grande nouvelle pour notre centre hospitalier universitaire : le CHUM recevait 40 M\$ de la Fondation canadienne de l'Innovation et du gouvernement du Québec pour des infrastructures de recherche scientifique. De nouvelles installations qui lui permettront d'accroître son emprise dans le monde de la recherche et du développement et de maintenir des partenariats internationaux.

Trois projets, qui sont au cœur des priorités du Centre de recherche du CHUM, étaient ainsi retenus :

Des vaccins contre les nouvelles pathologies (en particulier les maladies infectieuses et cancer)

Pour plus de 13 M\$ - Sous la direction du D^r Rafick-Pierre Sékaly)

La création d'un centre de recherche sur le diabète à Montréal : de la biologie aux nouvelles thérapies

Pour plus de 15 M\$ - Sous la direction du D^r Marc Prentki)

Je dois aussi souligner l'attribution récente d'une subvention de 16 M\$ au docteur Prentki par Genome Canada.

L'interaction des gènes et de l'environnement

Pour plus de 11 M\$

Cette plate-forme représente une orientation majeure pour le traitement des maladies complexes.

Ce projet est sous la direction du D^r Pavel Hamet, directeur du Centre de recherche du CHUM.

Ces investissements traduisent bien la reconnaissance du Centre de recherche du CHUM sur le plan scientifique ainsi que la confiance des investisseurs.

Je pourrais vous parler pendant toute une soirée de nos innovations cliniques et ce sujet serait, à lui seul, un thème de conférence. Quelques mots cependant pour vous parler de quelques percées scientifiques et ainsi vous traduire la passion et l'excellence de nos chercheurs.

Nous annonçons à l'hiver 2004, en première mondiale, que le traitement endovasculaire avec filaments radioactifs pourrait diminuer la récurrence de l'anévrisme cérébral. Une étude réalisée par l'équipe du D^r Jean Raymond en collaboration avec l'équipe du professeur Sjoerd Roorda du Département de physique de l'Université de Montréal a démontré que ce traitement peut être prodigué à près de 90 % des patients atteints. Un traitement unique au monde. Le CHUM est le centre de traitement endovasculaire le plus actif au Canada et il compte parmi les dix plus grands en Amérique.

La découverte du gène muté responsable d'une névrite sensitive héréditaire grave plus fréquente au Québec par la compagnie Xenon Genetics de Vancouver avec la collaboration du D^r Bernard Brais, neurogénétiicien au Centre de recherche du CHUM et d'une équipe de l'Université Memorial de Terre-Neuve fut présentée en 2004 dans la revue américaine, American Journal Of Human Genetics.

Autres travaux dignes de mention sont ceux de la docteure Jolanta Gutkowska qui a découvert que l'hormone oxytocine peut participer à la régénération des cellules cardiaques. Publiée dans The Journal of Biological Chemistry en 2004, cette étude a suscité l'intérêt de chercheurs des universités japonaises.

Je ne peux passer sous silence les travaux du docteur Guy Leclerc sur les tuteurs coronariens radioactifs et ses travaux sur l'implantation de cellules souches dans le myocarde qui sans doute fera partie des outils mis à la disposition de la société pour guérir les problèmes cardiaques; du docteur André Lacroix sur les pathologies des glandes surrénales, du docteur Jean-Louis Chiasson sur le diabète; du docteur Marie Mes-Masson sur le développement du

cancer; des docteurs Marielle Gascon-Barré et Pierre D'Amour sur le métabolisme de la vitamine D et la parathormone; des docteurs Fred Saad et Pierre Karakiewicz sur le cancer urogénital et combien d'autres que je ne peux mentionner faute de temps.

Je m'en excuse auprès de vous et des chercheurs.

Parce que le CHUM doit se gérer comme une entreprise.....

Nous devons faire de la réingénierie en mode continu pour rendre nos services les plus efficaces et les plus efficaces possibles. Nous enclenchons la transition vers CHUM 2010 par la réalisation de quatre projets. Il s'agit de regroupements sur l'un ou l'autre site de nos hôpitaux dans les secteurs suivants : la cardiologie tertiaire, les sciences neurologiques, l'orthopédie et l'urologie. D'autres projets cliniques sont analysés en raison des effectifs médicaux tels le développement de la chirurgie de Mohs (qui consiste en une microchirurgie axée sur le traitement du cancer de la peau), la réorganisation des activités de psychiatrie et le Centre d'oncologie, phase 2. Ces projets s'inscrivent dans notre philosophie de créer une masse critique en terme d'installations sur l'un ou l'autre site et ainsi de mieux gérer les effectifs médicaux et professionnels pour le meilleur service aux patients.

Il est important de souligner que le ministère reconnaît la nécessité pour le CHUM de viser la complémentarité de ses trois hôpitaux plutôt que de maintenir trois sites complets présentant des déséquilibres organisationnels importants en termes de ressources humaines et physiques. Par exemple, la cardiologie tertiaire qui occupe une large place – 20 M\$ - dans ce vaste projet de 50 M\$ sera localisée à l'Hôtel-Dieu dans ses pavillons les plus récents De Bullion et Jeanne-Mance. Les docteurs André Lacroix, Jean-Marie Paquin, Guy Leclerc et Pierre Ghosn respectivement chef des départements de médecine et chirurgie et des services de cardiologie

et chirurgie cardiaque ont été les moteurs derrière la réalisation de ce projet qui favorisera le traitement de nos patients.

Il faut souligner que d'ici 2010, des investissements devront de toute façon être consentis à l'Hôtel-Dieu, à Saint-Luc et à Notre-Dame pour rehausser les systèmes mécaniques, électriques, architecturaux et de protection contre l'incendie. Ainsi, avons-nous fait le choix d'en profiter immédiatement pour viser une meilleure fonctionnalité pour la dispensation des soins. Enfin, il est important de se rappeler que tous les équipements, incluant ceux déjà installés en radio-oncologie à Notre-Dame, sont récupérables pour les besoins de CHUM 2010 ou réutilisables selon la vocation de chacun des sites.

Parce qu'il doit se gérer comme une entreprise.....

Le CHUM doit tenir compte de son environnement qui change. L'avènement des RUIS (réseaux universitaires intégrés de santé) est venu forcer la complémentarité entre les établissements de santé. L'instauration d'une culture de collaboration entre les centres hospitaliers permettra une utilisation plus efficiente des effectifs médicaux surspécialisés à l'intérieur de son territoire de desserte puisque chaque établissement est appelé à développer son offre de soins et de services. Cette approche favorisera le travail en réseau car l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé entrent également dans les responsabilités du RUIS et de l'Université.

Parce que le CHUM doit se gérer comme une entreprise.....

À l'instar des entreprises, **le CHUM doit se préoccuper de son image publique.** À ce chapitre, l'un des volets de sa mission, la promotion de la santé peut ainsi s'exprimer en sortant dans la rue pour rejoindre directement la population. Ainsi, grâce à l'initiative du D^r Paul

Perrotte, uro-oncologue et de ses collègues, avons-nous réalisé une activité de deux journées de sensibilisation au cancer de la prostate, au Complexe Desjardins – au printemps 2004 – en vue d'un dépistage précoce. Une initiative de notre équipe médicale en uro-oncologie avec la précieuse participation d'autres professionnels du CHUM. Une activité fort courue si l'on en juge par les résultats : plus de 400 prélèvements et consultations sur place dans notre clinique aménagée sur le site, en plus de la sensibilisation de milliers de personnes. Nous avons l'intention de poursuivre dans cette voie en 2005 pour cette thématique mais également d'en développer de nouvelles.

Parce que le CHUM doit se gérer comme une entreprise.....

Nous exportons notre savoir et notre savoir-faire. Permettez-moi une mention ici sur notre expertise développée dans la maîtrise d'œuvre dans les projets de construction et de l'intégration de la santé et la sécurité du travail dans nos devis et appels d'offres, en partenariat avec la CSST. Un colloque à l'échelle du Québec était organisé au printemps 2004, colloque qui a attiré 150 personnes oeuvrant dans le réseau hospitalier. L'événement connaîtra une seconde édition au même moment en 2005 car n'oublions pas que, nous, on ne déménage qu'en 2010.

Parce que le CHUM doit se gérer comme une entreprise.....

Nous devons développer une vision pour le futur considérant notre rôle stratégique sur le plan académique et de la recherche pour assurer notre pérennité.

C'est dans ce volet que je vous entretiendrai du projet de CHUM 2010.

Traçons d'abord les paramètres incontournables, **j'insiste sur le mot incontournable**, du projet :

- Un centre hospitalier universitaire de 700 lits sur un site unique

- 800 M\$ provenant du gouvernement du Québec
- 300 M\$ provenant d'autres sources, dont la Fondation du CHUM
- Complémentarité avec le CUSM
- Plan de pratique pour les médecins.

À la demande du ministère, la Direction générale du CHUM est devenue le grand maître d'œuvre du projet de construction.

Les firmes experts-conseils utilisées dans l'analyse et la planification des récentes versions du CHUM 2010 incluent pour :

- l'architecture : Yelle Maillé, Birtz Bastien, Corriveau Dionne et Girard;
- la fonctionnalité : CIM conseil en immobilisation & management inc.;
- la réalisation : Groupe A X O R inc.;
- l'intégration urbaine : Daniel Arbour & Associés.
- les infrastructures – CIMA +

Plusieurs des résultats utilisés par ces firmes proviennent des travaux faits antérieurement par la firme SNC Lavallin.

La Commission Mulroney-Johnson, en avril 2004, déterminait que le site 1058 rue St-Denis répondait le mieux aux exigences budgétaires, de prestation de services, de sécurité et d'accessibilité.

En juin, à la demande de l'Université de Montréal et du CHUM, il était demandé et accepté par le ministre Couillard de réaliser une analyse de faisabilité sur un site alternatif au 1058 Saint-Denis – Hôpital Saint-Luc). Le tout s'inscrivant dans le projet que caresse l'Université de développer un complexe intégré de sciences biomédicales. Le terrain avoisinant la cour de

trriage Outremont est le seul scénario alternatif dont le ministre a autorisé l'analyse, analyse en cours actuellement et dont les conclusions seront livrées sous peu. Il faudra voir si les balises préalablement établies pour le CHUM seront respectées. Nous croyons cependant que peu importe le site choisi, le concept de l'université de Montréal est innovateur et transposable sur l'un ou l'autre site.

La complémentarité avec le CUSM est une balise aussi incontournable.

- Ceci devient très important dans le cadre de la construction majeure de 2 centres hospitaliers universitaires d'inspiration et d'apprentissage pour plusieurs professions et métiers.

Peu importe ce qui s'est écrit la semaine dernière dans La Presse, la construction des deux CHUs révélera des aspects non négligeables lorsqu'il s'agira de recruter des cerveaux à l'échelle internationale : je prétends que la concurrence se situe à Harvard ou à Stanford plutôt qu'au Québec et je m'attends à ce que les chefs de départements et de services médicaux du CHUM recrutent dans ces milieux....

Cette complémentarité est aussi importante du point de vue :

- Du réseautage pour les chercheurs, cliniciens, professeurs,
- De la rétention des cerveaux pour Montréal,
- De la création d'une masse critique pour s'inscrire dans la compétition internationale dans l'industrie du savoir
- Et d'avoir des sites pour évaluer les nouvelles technologies, approches pour le diagnostic et le traitement.

Un bref regard sur les impacts économiques

Vous vous en douterez, c'est la question la plus fréquemment posée....

Les impacts économiques ont été, dès le départ, une composante que nous n'avons cessé de documenter. Rappelons que la Chambre de commerce du Montréal métropolitain donnait son appui au projet d'un nouveau CHUM sur un site unique dès 2002. Inutile de dire qu'un tel projet ne peut être examiné strictement sur le plan de la dépense gouvernementale.

L'angle de l'investissement public pour des installations de pointe en recherche scientifique, qui génère lui-même des investissements privés à caractère biotechnologique et biopharmaceutique, ne doit pas être pris à la légère. La passion pour l'industrie du savoir, si chère à Montréal, doit se traduire par des gestes orchestrés vers les bonnes cibles. Notre bassin de chercheurs, dont plusieurs de renommée mondiale, requiert une approche proactive pour leur permettre d'exercer leur art et leur science avec les installations technologiques requises et favoriser la synergie avec des organisations du monde entier. Capitaliser sur cet investissement public que représente CHUM 2010 amènera des investissements privés de plusieurs millions souvent extérieurs au pays et favorisera le réseautage scientifique.

Voici quelques données probantes et partielles liées aux revenus directs et indirects (selon nos estimations préliminaires) :

Au chapitre de la création d'emplois

12 000 personnes engagées dans la construction du CHUM

Plus de 444 M\$ en terme de salaires versés :

De ce montant 337 M\$ proviendront des emplois créés par la construction sur le site et 107 M\$ seront associés aux emplois ailleurs au Québec.

Quelques données sur les impacts économiques indirects :

Plus de 735 M\$ en terme de valeur ajoutée dans l'économie québécoise

Plus de 146 M\$ générés pour l'économie du Québec

Un regard sur l'impact économique à l'issue de l'implantation du CHUM nous permet d'envisager que l'implantation du CHUM entraînera la venue ou l'émergence d'établissements de services d'appoint reliés d'une part, aux établissements de santé et d'autre part, aux activités commerciales. De telles répercussions généreront des impacts économiques pour l'économie québécoise.

À titre d'exemple :

L'équivalent de plus de 700 emplois à temps plein. Je tiens à souligner que Montréal International, dans sa publication sur les *Grappes de la vie*, mentionnait que l'industrie de la santé devrait mener à la création de près de 30 000 emplois à Montréal (21 315 emplois en entreprise et 8200 emplois dans les centres de recherche publics et parapublics). Ce n'est pas peu dire !

Vous pouvez extrapoler ce que cela peut vouloir dire en terme de salaires et de revenus pour les gouvernements québécois et canadiens.

Sur le plan macroéconomique, nous envisageons une augmentation du trafic d'affaires :

Les activités industrielles et de recherche reliées au domaine de la santé seront significatives comme l'ont démontré d'autres centres du genre situés dans certaines villes nord-américaines. Un bon exemple à signaler est certainement le Virginia Bio-technology Research Park à Richmond en Virginie.

Dans le cadre de notre projet, nous connaissons déjà, par les activités de notre Centre de recherche, l'intérêt de la part de l'industrie des biotechnologies et l'industrie biopharmaceutique

pour les nouvelles installations qui prendront place dans le CHUM 2010. Par exemple, nous pouvons nous attendre à regrouper plus de 3000 travailleurs dans des bâtiments d'une superficie totale de 1,5 million de pieds carrés.

Dans un tel cas, la Ville, l'Université et l'État doivent unir leurs forces pour créer cette synergie.

Sur le plan microéconomique, nous prévoyons également une augmentation du trafic d'affaires. Ici je fais allusion à la fréquentation du CHUM par des patients, de toute provenance, avec de multiples pathologies, par exemple: à notre Centre de transplantation et de notre Centre de réimplantation. Le CHUM se classe au 2^e rang au Canada dans le domaine de la greffe pulmonaire et parmi les 10 premiers en Amérique du Nord. En 2004, il franchissait le cap de la 175^e greffe pulmonaire, un exploit réalisé en six ans à peine. Ce qui fait la fierté du docteur Pasquale Ferraro de notre Centre de transplantation et des membres de son équipe. Ajoutons à cela, les 1191 greffes rénales et les 666 greffes hépatiques pratiquées jusqu'à ce jour au CHUM. Toutes les analyses suggèrent qu'il y aura une importante croissance de ces activités, au cours des 10 prochaines années, en particulier avec le développement de la greffe par donneur vivant.

Quant à notre Centre de réimplantation, il offre une gamme de services consacrés aux différentes pathologies de la main. Un concept unique au Québec selon l'approche du diagnostic en une seule étape. Plus de 4000 chirurgies réalisées depuis l'an 2000. La présence des chirurgiens du CHUM et de plusieurs autres centres permet une disponibilité 24 heures par jour et 7 jours par semaine (complémentarité exige).

Des activités dont nous sommes très fiers et auxquelles je veux ici associer les équipes qui travaillent avec le docteur Jean-Marie Paquin, chef du département de chirurgie.

Jetons maintenant un bref regard sur la télésanté et son développement, une activité importante pour Montréal. On sait que Montréal International mise sur Montréal comme ville de santé. Le développement de la télésanté est une activité dans laquelle le CHUM a investi tant en technologie qu'en relations avec les centres d'ici et d'autres villes dans le monde, de France notamment. Le docteur André Lacroix, chef du département de médecine, y a participé activement. Les activités qui en découlent sont, encore là, certainement de nature à favoriser un meilleur partage de l'expertise médicale et de soins infirmiers. À titre d'exemple, l'an dernier, une infirmière spécialisée (stomothérapeute) a guidé un médecin de Sept-Iles dans le traitement complexe d'une plaie, ce qui a permis à ce patient de demeurer parmi les siens et au système de santé de ne pas encourir de frais pour le transport par avion-ambulance.

Toute cette activité ne va pas sans investir dans les technologies de l'imagerie médicale. À ce chapitre, le CHUM se dotait, il y a près de deux ans, du système PACS (Picture Archiving Computer System) et est devenu ainsi un hôpital sans film radiologique. Le docteur Pierre Bourgoin, chef du département de radiologie et le docteur Luigi Lepanto ont assumé le leadership de ce vaste projet qui fait du CHUM l'une des vitrines technologiques dans le champ de l'imagerie médicale au Canada.

En guise de conclusion, j'aimerais vous parler brièvement d'un geste récemment posé par la Fondation du CHUM en concertation avec la direction du CHUM auprès de la population : une émission de radio de 4 heures.

Sensibilisation, information et divertissement étaient à l'ordre du jour de l'émission de radio le dimanche 8 août, émission diffusée en simultanéité sur toutes les stations de radio

francophones membres du Bureau de commercialisation de la radio. Une première en Amérique du Nord. Sur le thème – Écouter la radio fait du bien - la dynamique animatrice Julie Snyder accueillait nombre d'artistes dont plusieurs ont livré des témoignages émouvants sur les soins reçus au CHUM. De nombreux médecins et professionnels du CHUM y participaient avec fierté, certains avec des patients, pour expliquer les innovations réalisées au CHUM. Le résultat : deux millions d'auditeurs et plus d'un millier de personnes venues sur place au Medley pour applaudir ces succès.

Par ailleurs, notre récent tournoi de golf a permis de recueillir plus de 1 M\$ de dollars, un geste que nous considérons fort significatif de la part des entreprises qui s'associent aux défis du CHUM.

Au cours des dernières années, notre Fondation, sous la direction de monsieur Jean Leblanc, s'est employée à intéresser des donateurs à investir dans le rehaussement de la technologie. Mentionnons l'acquisition d'un TEP-SCAN (tomographie par émission de positons) qui s'est réalisée – pourrais-je dire, grâce à l'acharnement du docteur Raymond Taillefer, chef du département de médecine nucléaire, et la collaboration très précieuse de la Fondation. Le TEP-Scan est cette caméra qui dépiste les cancers à un stade très précoce en décelant les changements physiologiques aux cellules avant même que les changements anatomiques ne surviennent. Par ailleurs, nous poursuivons actuellement la recherche de financement pour l'installation d'une salle de chirurgie laparoscopique robotisée. Il faut savoir que la chirurgie robotisée permet une telle précision des gestes que les chirurgiens peuvent réaliser des interventions délicates en ne pratiquant que de fines incisions. Les patients souffrent beaucoup moins et retournent plus rapidement à la maison.

La Fondation du CHUM soutient 10 chaires de recherche (dont deux en cancer du sein, une en médecine familiale, orthopédie, les nouvelles pratiques en soins infirmiers, la sclérodémie, la neurochirurgie, le cancer de la prostate et la chirurgie thoracique en transplantation pulmonaire et tout cela en partenariat avec l'Université de Montréal, des fondations privées et des institutions bancaires. La Fondation investit également dans le recrutement des chercheurs et pour démontrer la rentabilité de ce genre d'exercice : 4 M\$ investi dans les dernières années dans le recrutement ont généré près de 35 M\$ en retombées, subventions et autre financement apportés par ces nouvelles recrues.

Je remercie encore une fois la direction du Club Saint-James de m'avoir invité à vous rencontrer. Je me ferai un plaisir de recevoir vos commentaires et de répondre à vos questions. Avant de quitter, je vous invite à prendre à votre sortie, notre rapport annuel, un rapport présenté en forme magazine, et qui témoigne des faits saillants et des réalisations du CHUM.

D'ici là, je vous souhaite une bonne fin de soirée !

Denis R. Roy, M.D.