

Le CHUM au centre-ville en décembre 2013 sur un seul site

Le CHUM centre-ville sera bel et bien construit au 1000, rue Saint-Denis. Le dossier de la localisation du nouveau CHUM est clos.

Le CHUM centre-ville regroupera sur un seul et même site les 35 spécialités médicales actuellement réparties dans les trois hôpitaux du CHUM.

Le CHUM centre-ville comprendra 700 lits, ce qui correspond aux besoins déterminés par le plan directeur clinique, tel qu'approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, pour les soins, l'enseignement et la recherche.

Grâce à la proximité de l'hôpital du CSSS Jeanne-Mance (l'actuel Hôpital Notre-Dame), qui comprendra 300 lits, l'offre de services à la population sera inchangée par rapport à celle d'aujourd'hui.

L'appel de propositions pour la réalisation du CHUM centre-ville sera lancé avant le 21 décembre 2008, ce qui permettra de respecter l'échéancier de livraison du 31 décembre 2013.

En dollars constants, les coûts de réalisation du CHUM centre-ville seront conformes au budget global de 1,518 milliard de dollars.

La capacité d'expansion du CHUM centre-ville sur des terrains lui appartenant en propre est de 50 000 mètres carrés, soit 20% du projet actuel. De plus, une réserve foncière permettra, si le besoin se fait sentir dans les dix ou vingt prochaines années, de s'étendre vers l'est par voie d'expropriation.



M. SERGE LEBLANC, M^e PATRICK A. MOLINARI, LE D^r GUY BRETON, M. SYLVAIN VILLIARD ET LA D^{re} LOUISE CLÉMENT

Les faits tels qu'ils sont, le CHUM tel qu'il sera

« Il fallait, pour le présent et pour l'avenir du CHUM centre-ville, que toute ambiguïté qui pouvait encore subsister, dans l'esprit de certains, quant à la localisation du nouveau CHUM, soit définitivement levée. Ce qui est maintenant le cas. Le CHUM centre-ville sera construit au 1000 de la rue Saint-Denis. C'est à ce projet, dans ce lieu, que nous travaillons depuis plus de trois années. Les choix ont été faits. Ils ont été affirmés, réaffirmés et, encore tout récemment, affirmés à nouveau. Pour nous, ce dossier est clos. »

C'est sur ces propos du président du conseil d'administration du CHUM, M^e Patrick A. Molinari, que s'est ouvert, le 17 septembre dernier, une conférence de presse à laquelle lui et le directeur général par intérim, M. Serge LeBlanc, avaient convié tous les médias « afin de faire toute la lumière possible sur cette extraordinaire entreprise dans laquelle nous sommes engagés », comme l'a souligné M. LeBlanc dans son mot de bienvenue. « L'édification au cœur de la ville d'un grand centre hospitalier universitaire, a-t-il dit, en plus de remplir son indispensable mission de soins à la population et de formation de médecins et de professionnels de la santé, contribuera de manière significative au prestige et à la réputation d'excellence de Montréal, et nous aurons tous raison d'en être fiers. »

Le CHUM centre-ville, a fait observer M^e Molinari, se fait tous les jours par des équipes engagées et efficaces qui abattent un travail de titan pour que se réalise notre projet. Car il ne s'agit pas simplement d'intégrer dans un même lieu les trois hôpitaux actuels du CHUM. Ce projet est beaucoup plus complexe et, surtout, beaucoup plus ambitieux. Il s'agit de créer un véritable pôle d'excellence de soins, d'enseignement et de recherche dans un hôpital du XXI^e siècle. En somme, faire du CHUM un des centres hospitaliers universitaires les plus performants en Amérique du Nord.

« Le plan directeur clinique, a-t-il poursuivi, qui définit le concept, la philosophie et le fonctionnement du nouveau CHUM, est conçu pour faire de notre futur hôpital un établissement de pointe, un établissement de calibre mondial, dont nous pourrions tous nous enorgueillir à bon droit. Ce plan a fait l'objet d'un large consensus. Il a été approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, il y a quelque 18 mois, parce qu'il correspond parfaitement aux besoins que nous devons combler et qu'il est cohérent avec l'offre de soins sur le territoire du Grand Montréal ainsi qu'avec les ressources des hôpitaux du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Montréal. C'est toujours ce même plan qui nous guide depuis cinq ans, avec le même nombre



M. SERGE LEBLANC ET M^e PATRICK A. MOLINARI

de lits, les 35 mêmes spécialités, la même répartition des activités de soins et d'enseignement. »

Interrogé par un journaliste au sujet de la tiédeur des gens d'affaires pour le financement du projet, M^e Molinari a d'abord précisé que la campagne de financement de la Fondation du CHUM a déjà commencé à porter ses fruits, mais il s'est surtout dit convaincu qu'à partir du moment où l'incertitude entourant notamment la localisation du projet est définitivement levée, la communauté d'affaires, à l'instar de la population, saura se rallier. « Personne ne peut mettre en doute que nous avons besoin, à Montréal et au Québec, d'un centre hospitalier universitaire du XXI^e siècle. »



LE DR GUY BRETON

Une profonde transformation

Partir des besoins des patients, oui, mais sans jamais oublier les cinq volets de la mission du CHUM : les soins, l'enseignement, la recherche, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé ainsi que la promotion de la santé. Un centre hospitalier universitaire doit offrir un certain volume clinique de niveaux 1 et 2 pour répondre aux besoins des soins, de l'enseignement et de la recherche. Il est important de rappeler à cet égard que le CHUM forme près de la moitié des médecins du réseau de l'Université de Montréal, qui est le plus important du Québec.

Les volumes d'activité

À l'issue des travaux menant au plan directeur clinique et après discussion avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, il a été convenu que 45 % du volume d'activité du nouveau CHUM sera consacré aux soins spécialisés et ultraspecialisés et 55 % aux soins de niveaux primaire et secondaire. Au-delà du volume établi de soins de première ligne, les services seront assurés ailleurs dans le réseau, principalement par le CSSS Jeanne-Mance (voir « Un réseau efficace »), de telle sorte qu'aucun patient ne soit laissé pour compte. Il a été décidé que le CHUM comprendra 700 lits. L'Hôpital

Notre-Dame deviendra un hôpital communautaire. Il fera partie du CSSS Jeanne-Mance et comptera 300 lits.

Le plan directeur clinique étant défini, il a fallu le transposer dans un programme fonctionnel et technique. C'est ce à quoi se sont attachés les services concernés du CHUM centre-ville, sous la gouverne du directeur général adjoint, M. Sylvain Villiard. Le document, qui comprend déjà près de 15 000 pages, est achevé à 95 %. Des changements dans les pratiques, l'arrivée de nouvelles technologies et l'évolution de la science donneront lieu à des ajustements.

À ce sujet, M^e Molinari a tenu à préciser la position du conseil d'administration qu'il préside : « Si, pour l'essentiel, nous maintenons le cap, nous gardons, comme toujours, l'esprit ouvert aux propositions susceptibles d'améliorer le projet sans en changer la nature et le fondement. Autrement dit, dans cette période de trois mois qu'il reste avant le lancement de l'appel de propositions, certains aménagements peuvent être examinés, dès lors qu'ils n'entraînent pas de retards sur l'échéancier serré avec lequel nous sommes confrontés et qu'ils ne remettent pas en cause le concept et les objets du plan directeur clinique. »

Acteur de la première heure dans le dossier du nouveau CHUM, le Dr Guy Breton s'est exprimé pour la première fois à titre de conseiller spécial dans le dossier du CHUM centre-ville. Il a mis en relief la grande transformation que s'approprie à vivre le CHUM et s'est employé à démythifier le plan directeur clinique et le plan fonctionnel et technique.

« Le CHUM centre-ville, ce n'est pas un déménagement, c'est une transformation, insiste le Dr Breton. Il y a donc beaucoup de choses à assimiler, à s'approprier, et c'est une partie de mon mandat que d'expliquer et de faire valoir, dans sa juste perspective, ce projet qui ne peut être qu'enthousiasmant pour les patients, les étudiants, les médecins, les infirmières, les professionnels de la santé et, en définitive, pour tout le Québec.

« Le concept des gros "hôpitaux-ville" est complètement dépassé, a fait remarquer le Dr Breton. Aujourd'hui, suivant les tendances lourdes du XXI^e siècle, un hôpital universitaire de 700 lits, c'est déjà très considérable. » L'objectif n'est donc pas de maximiser le volume mais d'optimiser les services, ce sur quoi se sont concentrés tous les professionnels qui ont conçu le plan directeur clinique.

Le plan directeur clinique a en effet fait l'objet d'une très vaste consultation auprès de quelque 2 000 personnes au CHUM, dans d'autres établissements du réseau et aussi dans des établissements de référence nord-américains et européens, le tout de concert avec les directeurs de programmes universitaires. « Discipline par discipline, nous nous sommes projetés dans le temps afin de déterminer quels seraient les besoins des patients dans dix ans », se souvient le Dr Breton.

Le Dr Guy Breton est nommé conseiller spécial

Le Dr Guy Breton, vice-recteur exécutif de l'Université de Montréal, devient conseiller spécial auprès du conseil d'administration et de la Direction générale du CHUM afin de travailler à la finalisation du programme fonctionnel et technique du futur CHUM. À la demande du CHUM, la direction de l'UdeM a accepté de déléguer le Dr Breton partiellement de ses fonctions afin qu'il puisse accomplir ce mandat d'une durée de trois mois, qui a débuté avec sa participation à la conférence de presse de la direction du CHUM, le 17 septembre dernier. Il conservera durant cette période toutes ses responsabilités de vice-recteur exécutif de l'Université de Montréal.

« Le projet du CHUM me tient tout particulièrement à cœur, comme médecin, comme universitaire et comme citoyen, a expliqué le Dr Breton. C'est pourquoi je suis heureux de prêter main-forte à l'équipe qui travaille à sa réalisation. Depuis déjà plusieurs années, je participe à diverses étapes de la planification du grand hôpital universitaire dont le Québec doit se doter. Je compte donner, au cours des prochains mois, l'impulsion nécessaire à la finalisation du plan fonctionnel et technique, afin que nous puissions passer à l'étape de construction le plus rapidement possible. »

« Il y a quelque temps déjà que nous souhaitons que le Dr Breton puisse être libéré, au moins partiellement, de ses obligations universitaires pour venir assurer l'adéquation du plan directeur clinique, dont il a piloté la réalisation, au plan fonctionnel et technique qui est sur le point d'être finalisé, a fait observer le président du conseil d'administration, M^e Patrick A. Molinari. Je tiens à remercier très sincèrement le Dr Breton d'avoir accepté ce défi, mais bien évidemment aussi l'Université de

Montréal et son recteur, Luc Vinet, qui ont accueilli notre proposition et ainsi démontré qu'ils tiennent vraiment à la réalisation du projet CHUM centre-ville. Le Dr Breton est déjà à pied d'œuvre et je suis assuré qu'il saura faire le nécessaire, avec l'étroite collaboration de toutes nos équipes internes, pour atteindre les objectifs fixés par notre conseil d'administration. »

Selon M. Vinet, ce geste démontre le grand attachement de l'Université à la réalisation du projet du CHUM : « Guy Breton possède l'expérience nécessaire et la fine connaissance du projet du CHUM qui permettront d'accélérer la finalisation du plan fonctionnel et technique. Collectivement, nous avons tous intérêt à ce que le CHUM prenne forme rapidement et avec succès. Je suis convaincu que le leadership du Dr Breton pourra y contribuer fortement. »

« L'expérience et l'expertise du Dr Breton en font sans aucun doute la personne la plus qualifiée au Québec pour occuper cette fonction de conseiller spécial, a ajouté le directeur général par intérim du CHUM Serge LeBlanc. Le Dr Breton a joué un rôle déterminant dans le projet original, à titre de vice-président de la Société d'implantation du CHUM et de directeur de la planification du projet actuel. »

Radiologiste de formation, le Dr Guy Breton enseigne à l'Université de Montréal depuis 1979. Il a été nommé directeur du Département de radiologie, de radio-oncologie et de médecine nucléaire de l'Université en 1996 et vice-doyen exécutif de la Faculté de médecine en 2003. Chercheur et auteur de nombreuses publications scientifiques, le Dr Breton a également été secrétaire et président élu de l'Association des radiologistes du Québec. Il a, entre autres, créé un fonds de soutien à l'enseignement et à la recherche en collaboration avec le Fonds de recherche en santé du Québec.



LA DR^E LOUISE CLÉMENT

Les effectifs médicaux



LE DR ANDRÉ LACROIX

Le CHUM centre-ville, on l'a vu, comptera 700 lits, soit quelque 260 lits de moins qu'au CHUM actuel, dans les périodes de pointe. « En optimisant la contribution des médecins à l'enseignement et à la recherche tout en maintenant un fort volume d'activités cliniques, le nombre de médecins sera, toutes proportions gardées, plus élevé, a expliqué le Dr Breton. Nous prévoyons que les effectifs totaux actuels de médecins spécialistes au CHUM pourraient être réduits de l'ordre de 10 à 15 %, pour correspondre au nombre optimal dont nous aurons besoin pour exercer nos activités dans les 35 spécialités médicales. Il serait toutefois simpliste d'en déduire que les médecins qui choisiraient de ne pas aller au CHUM centre-ville se retrouveront nécessairement au CSSS Jeanne-Mance. Certains choisiraient sans doute de le faire, mais d'autres auront pris leur retraite ou décidé de travailler ailleurs dans le réseau. »

La nécessaire adhésion des médecins

Interrogé sur l'adhésion des médecins au projet CHUM centre-ville, le président du conseil d'administration a été clair : « Les médecins ne sont pas uniquement des partenaires mais l'ingrédient essentiel d'un hôpital. Cela fait partie du mandat du Dr Breton de s'assurer de l'adéquation entre les aspirations

de nos médecins et ce que nous mettrons à leur disposition en ce qui a trait aux locaux et aux équipements, entre autres. Dans le but de favoriser le dialogue, nous avons mis sur pied un comité conjoint de la Direction générale et du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Nous sommes à la toute fin du processus menant à la construction du CHUM, nous devons nous assurer d'un solide consensus. Un hôpital, ça se fait avec des patients, des administrateurs, du personnel, mais ça se fait surtout avec des médecins, nous en sommes tous conscients. »

Le Dr André Lacroix, directeur général adjoint aux affaires médicales et universitaires, a précisé que la communauté médicale est là pour remplir les cinq volets de la mission du CHUM. « Elle est prête, elle est aguerrie, elle a la compétence pour le faire. Ça fait longtemps que nous voulons le faire ! » Il a toutefois déploré les tergiversations et les incertitudes qui ont eu un effet momentané de démobilitation. Les médecins, croit-il, ne demandent qu'à se mobiliser à nouveau, dès lors que les conditions de réalisation du projet sont en place : « Nous sommes prêts, nous voulons faire le CHUM, nous voulons le faire dans les meilleures conditions possibles, et nous le ferons. »

Les 35 spécialités restent au CHUM

Le CHUM offre toutes les spécialités médicales reconnues au Québec, sauf la pédiatrie, ainsi qu'une spécialité qui lui est propre : l'hépatologie. Contrairement aux rumeurs qui ont circulé depuis quelques semaines, le CHUM centre-ville continuera d'offrir ces 35 spécialités à l'intérieur de ses murs. La seule exception possible, et ce n'est encore qu'hypothétique, serait l'ophtalmologie. En effet, la direction du CHUM a été invitée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal à examiner la faisabilité d'un centre médical spécialisé associé (CMSA), centre souhaité par les médecins du Département d'ophtalmologie.

Les CMSA sont de nouvelles entités appelées à voir le jour dans le réseau de la santé québécois à la suite de l'adoption d'un projet de loi parrainé par l'ex-ministre Philippe Couillard. Tous les médecins qui travailleront dans un CMSA devront obligatoirement être membres du CMDP du centre hospitalier auquel le CMSA sera rattaché. L'admission des patients, la médecine qui s'y pratiquera, les dossiers des patients et le contrôle de la qualité seront de la responsabilité du centre hospitalier. Les patients seront donc ceux du centre hospitalier et ils auront accès aux mêmes services que s'ils étaient traités à l'interne.

Le CHUM a achevé son analyse et le dossier est entre les mains du MSSS, qui doit en établir la faisabilité financière. Dans l'attente d'une décision ministérielle, le CHUM maintient dans son programme fonctionnel et technique les locaux et les équipements nécessaires au bon fonctionnement de son Département d'ophtalmologie.

Quant aux autres initiatives privées, M. LeBlanc est catégorique : « Le CHUM n'a eu aucune entente ni même de discussion avec aucun promoteur, en ce qui concerne le volet clinique. Il faut cependant s'attendre à ce que le CHUM soit naturellement un pôle d'attraction pour les gens d'affaires. Nous ne pouvons pas leur en vouloir de s'intéresser au CHUM ! » Le président du conseil d'administration abonde dans le même sens : « Il est souhaité et souhaitable que le Quartier de la santé attire des entreprises du secteur de la santé à proximité d'un établissement où seront réunis autant d'experts, affirme M^e Molinari. C'est ce qui se passe partout, c'est normal que ça se passe également à Montréal ! »

Un réseau efficace

Le CHUM centre-ville, le CSSS Jeanne-Mance et d'autres partenaires du réseau offriront tous des soins de niveaux 1 et 2, c'est-à-dire ceux les moins complexes. « Nous n'empêcherons personne de venir au CHUM, a précisé le Dr Guy Breton. La population aura toujours le libre choix. Certains choisiront sans doute le CSSS Jeanne-Mance à cause de la proximité ou parce que leur médecin y pratique. »

Insistant sur le fait que l'actuel Hôpital Notre-Dame ne sera pas une « succursale » du CHUM, M^e Molinari a rappelé quel était le nouveau mode d'organisation des services de santé et de services sociaux : « La plupart des 95 CSSS au Québec sont composés de CLSC, de CHSLD et d'au moins un hôpital général, afin d'assurer la continuité des soins. Or, le CSSS Jeanne-Mance n'en compte actuellement aucun. Il sera donc normal que l'hôpital Notre-Dame y soit rattaché en devenant un hôpital communautaire, lorsque le CHUM centre-ville ouvrira ses portes. »

La Dr^e Louise Clément est médecin au CHUM depuis sa création. Elle fait partie de la Direction du CHUM centre-ville depuis trois ans. « Je crois fermement que cette collaboration avec les autres partenaires du réseau en ce qui a trait aux soins de niveaux 1 et 2 est essentielle, soutient-elle, puisque nous recevons des patients de partout, à titre de centre de référence, pour les soins spécialisés et ultraspecialisés. » Concentrer au CHUM les activités propres à un milieu universitaire et ajouter un hôpital communautaire de 300 lits permettront, au bout du compte, d'assurer aux patients une meilleure accessibilité aux services de santé.

L'offre de service globale

	CHUM 2007-2008	CHUM CENTRE-VILLE	CSSS JEANNE-MANCE	OFFRE DE SERVICE GLOBALE
Hospitalisations				
Nombre de lits (<i>Courte durée</i>)	863*	700	300	1000
dont nombre de lits en psychiatrie	54*	28	38	66
Activités ambulatoires				
Urgence (<i>nombre de visites</i>)	112 000	66 000	54 000	120 000
Médecine de jour (<i>nombre de patients</i>)	33 000	37 000	11 000	48 000
Activités diagnostiques et thérapeutiques				
Bloc opératoire (<i>nombre de patients</i>)	30 000	21 000	11 000	32 000
Laboratoires (<i>nombre de tests</i>)	9 000 000	8 000 000	1 500 000	9 500 000
Imagerie médicale (<i>nombre d'examen</i> s)	400 000	315 000	110 000	425 000

*Au 23 septembre 2008

L'offre de services sera supérieure à l'offre actuelle dans tous les cas, comme le montre le tableau ci-dessus.

L'avancement des travaux

Le budget de réalisation du CHUM centre-ville, y compris le Centre de recherche, est de 1,518 milliard en dollars constants. « En dollars de 2006, le budget sera tenu, affirme le directeur général adjoint – CHUM centre-ville, étant entendu que nous n'avons aucun contrôle sur l'inflation et l'indexation. De même, l'échéancier de décembre 2013 sera respecté. À 100 000 \$ par jour le coût du retard, nous n'avons pas le loisir de ne pas être dans les temps. » Il est donc impératif que tous les efforts soient faits – et ils le sont – pour que l'appel de propositions du centre hospitalier soit lancé avant le 21 décembre 2008. « Les deux soumissionnaires auront ensuite 44 semaines pour décortiquer le programme fonctionnel et technique, a précisé M. Sylvain Villiard. Ils devront donc déposer leurs soumissions respectives en novembre 2009, pour livraison à la fin de 2013. »

L'appel de propositions pour le Centre de recherche a, quant à lui, été lancé en juin 2008. Depuis, les rencontres avec les deux soumissionnaires se multiplient, à raison de six à huit par semaine. « Chacun d'eux veut gagner et construire le Centre de recherche, puis gérer et entretenir les installations pendant les 30 prochaines années, souligne M. Villiard. Ils cherchent donc à bien comprendre nos demandes afin d'y répondre adéquatement. » Les discussions sont déjà à mi-parcours d'une période de présentation fixée à 36 semaines, de sorte que les soumissions puissent être déposées en mars 2009 pour livraison du nouveau Centre de recherche à la fin de 2011.

Construire au centre-ville

Aux rumeurs et affirmations voulant qu'il n'y ait pas de capacité d'expansion au nouveau CHUM ou que la construction dans un endroit enclavé au centre-ville pose des problèmes presque insurmontables, les dirigeants du CHUM apportent un démenti sans appel. « Sur les terrains actuels qui nous appartiennent en propre, nous avons une capacité d'expansion de 50 000 mètres carrés, soit environ 20 % du projet qui sera construit, ce qui est considérable », a indiqué M. Villiard. Il s'agit des terrains où se trouvent actuellement les pavillons Édouard-Asselin et André-Viallet, ainsi que les débarcadères. « De plus, a-t-il ajouté, une réserve foncière nous permettra, si le besoin s'en faisait sentir dans dix ou vingt ans, de nous étendre vers l'est par voie d'expropriation. »

M^e Molinari a, pour sa part, rappelé que les exemples d'édifices construits en plein centre-ville ne se comptent plus, à Montréal et ailleurs; l'Université Concordia, l'Hôtel-Dieu de Québec, le Quartier des spectacles et tant d'autres projets démentent ces assertions. « On le fait pour des tours à bureaux et résidentielles... Les entrepreneurs ont toute l'expérience nécessaire pour construire en milieu urbain. »

Au sujet du stationnement, qui a aussi fait l'objet de nombreuses interrogations, M. Villard a confirmé que le CHUM sera pourvu de 1100 places de stationnement intérieur, en conformité avec le règlement de zonage de la Ville de Montréal. « Par ailleurs, des entre-



M. SYLVAIN VILLIARD

Le Centre de recherche

- Superficie : 46 500 m²
- Mode de construction : PPP
- Appel de propositions : juin 2008
- Période de présentation aux deux soumissionnaires : 36 semaines
- Dépôt des soumissions : mars 2009
- Livraison : fin 2011

Le CHUM centre-ville

- Superficie : 211 000 m²
- Mode de construction : PPP et conventionnel
- Appel de propositions : décembre 2008
- Période de présentation aux deux soumissionnaires : 44 semaines
- Dépôt des soumissions : novembre 2009
- Livraison : fin 2013

prises qui ont l'intention de s'installer à proximité viennent déjà nous offrir des places de stationnement. Au cours des quatre ou cinq prochaines années, nous négocierons ces places, si besoin est. » Il faut rappeler, insiste-t-il, que la Ville de Montréal encourage fortement les modes de transport alternatifs. Or, trois stations de métro se trouvent déjà à proximité du futur CHUM centre-ville, dont Champ-de-Mars, qui aura un accès direct. Voilà un avantage marqué pour le personnel, notamment. Ainsi, un employé pourrait prendre le métro à Laval et descendre au CHUM centre-ville sans même avoir à sortir à l'extérieur. Les horaires font en sorte que le métro est toujours ouvert lorsque commencent ou se terminent les quarts de travail. Les employés pourront aussi se prévaloir de l'une des 250 cases de stationnement pour les vélos.

LA DIMENSION TECHNIQUE

- 700 chambres individuelles
- 51 civières à l'urgence
- 30 salles d'opération (45 civières de réveil)
- 320 salles d'examen en ambulatoire
- 28 salles de haute technologie (radiologie)
- 16 salles en médecine nucléaire
- 12 accélérateurs linéaires (radio-oncologie)
- 2 robots en pharmacie



Les plus récentes étapes



Consultez la page des nouvelles au www.chumontreal.qc.ca, à partir de laquelle vous aurez accès aux allocutions du président du conseil d'administration, M^e Patrick A. Molinari, et du directeur général par intérim, M. Serge LeBlanc. Vous y trouverez aussi un hyperlien vers une fiche qui relate les plus récentes étapes du CHUM centre-ville.