



**MÉMOIRE DU CONSEIL DES MÉDECINS,  
DENTISTES ET PHARMACIENS DU CHUM  
À LA COMMISSION PARLEMENTAIRE SUR LE CHUM 2010  
LE 2 MARS 2005, À QUÉBEC**

Document préparé par :

Edgard Nassif, M.D., MBA

Présentateurs et porte-parole du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens :

Edgard Nassif, M.D., chirurgien-oncologue, président du CMDP

Suzanne Brissette, M.D., M.Sc., médecin au Service de toxicomanie, vice-présidente du CMDP

CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

## **MANDAT DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS**

Les conseils des médecins, dentistes et pharmaciens existent en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Celui du CHUM représente les quelque 1000 médecins, dentistes et pharmaciens qui y exercent. Le CMDP a pour principal mandat de contrôler et d'apprécier la qualité des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques posés dans l'établissement.

### **LE CHUM D'AUJOURD'HUI**

Le CHUM est un grand centre hospitalier universitaire. Dans le respect des différents volets de sa mission, on y soigne les patients et des prouesses médicales sont souvent réalisées. Des milliers d'étudiants sont formés chaque année et la recherche effectuée dans son Centre de recherche mène à des découvertes importantes.

Tous les médecins qui exercent au CHUM participent aux différentes activités d'un CHU, soit les soins cliniques, l'enseignement et la recherche. Certains sont davantage des cliniciens, c'est-à-dire qu'ils passent la majeure partie de leur temps à soigner les patients. D'autres ont choisi de se consacrer davantage à l'enseignement, afin d'assurer une relève de haut calibre. D'autres encore effectuent de la recherche. Soit de la recherche clinique ou appliquée auprès des patients, soit de la recherche fondamentale en laboratoire, soit les deux. Il est évident toutefois que tous ces médecins font partie d'un tout indissociable pour la mission d'un CHU.

Quelle que soit leur sphère d'activité, les médecins du CHUM travaillent en étroite collaboration avec plus de 4200 infirmières et autre personnel infirmier, 1500 professionnels de la santé dans une quarantaine de disciplines et des chercheurs médecins ou titulaires de doctorats en santé publique, en biologie, en biochimie, en microbiologie, en pathologie ou en chimie, sans oublier les professionnels qui ont fait leurs études en travail social, en soins infirmiers, en psychologie, et d'autres encore.

## AU CHUM, ON SOIGNE DÉJÀ

Parmi les prouesses médicales réalisées au CHUM, la plus récente est sans contredit la greffe hépatique à partir d'un donneur vivant, une première au Québec, réalisée en décembre dernier. Au Centre de la main, les chirurgiens ont effectué plus de 4000 interventions, dont des réimplantations, avant même son inauguration officielle, en mai 2004. Le Département de radio-oncologie reçoit près du tiers des patients du Québec qui requièrent de la radiothérapie, ce qui le place au troisième rang au Canada relativement au volume d'activités. Le CHUM est également un chef de file en échoendoscopie, et ce ne sont que quelques-uns des nombreux exemples de soins spécialisés qui répondent aux besoins de la population venue des quatre coins du Québec.

Le CHUM reçoit aussi et surtout la clientèle qui habite les quartiers avoisinants. De fait, 75% de ses lits sont consacrés aux soins de première et de deuxième ligne. Les multiples cliniques ambulatoires traitent également la clientèle de proximité. Environ 6000 patients effectuent plus de 20 000 visites par année à la clinique de médecine familiale rattachée au CHUM, devenue officiellement un groupe de médecine familiale en mars 2003. C'est un milieu d'apprentissage avant-gardiste pour 20% de nos résidents. La clinique des grossesses à risque élevé de l'Hôpital Saint-Luc a enregistré plus de 3700 visites en 2003-2004. Sa clientèle est constituée de femmes enceintes atteintes d'insuffisance rénale, de lupus ou de diabète de type 1 ou 2, infectées par le VIH ou portant des jumeaux. Enfin, une expertise de pointe a pu se développer, en santé mentale, en toxicomanie et sur l'infection au VIH, en grande partie grâce aux soins dispensés à la clientèle locale.

Pour continuer d'être un établissement à la fine pointe et ainsi répondre aux besoins du XXI<sup>e</sup> siècle, le CHUM a besoin d'un édifice moderne, conçu pour y installer de nouveaux équipements et de nouvelles technologies dans un environnement qui favorise la collaboration entre les professionnels de la santé et encourage chacun à poursuivre son travail d'excellence. Lorsque les trois hôpitaux seront réunis sur un seul et même toit, le CHUM devra continuer à donner toute la gamme de services actuellement offerte à notre clientèle dans les 35 spécialités médicales, quel que soit l'emplacement. C'est une condition *sine qua non* de la réussite de la relocalisation.

Et pour continuer d'offrir des soins dans les 35 spécialités médicales, le nouveau centre hospitalier devra contenir un minimum de 700 lits. Le CHUM compte actuellement plus de 1000 lits. Ce nombre a pu être réduit en partie parce que la science et la technologie permettent aujourd'hui de soigner autrement. Ainsi, les services ambulatoires, la chirurgie d'un jour et les interventions par laparoscopie ont considérablement raccourci la durée de séjour à l'hôpital. Il y a cependant un minimum au-dessous duquel un centre hospitalier universitaire n'est plus viable. Ce minimum se situe à 700 lits.

Le Premier ministre a annoncé que ce minimum serait respecté, mais les médecins craignent de voir ce nombre réduit en cours de travaux, si l'on se rendait compte qu'il y aurait des dépassements des coûts. Retrancher des lits ou des spécialités à mi-chemin serait irrecevable. Il ne faudrait pas non plus que le budget des travaux de construction d'un immense complexe hypothèque le budget d'opération du futur centre hospitalier. Il ne faut pas investir dans la brique et le béton au détriment de l'acquisition d'équipements de pointe. Le CHUM doit être un hôpital universitaire du XXI<sup>e</sup> siècle.

Les médecins sont catégoriques, le CHUM est et doit continuer d'être un hôpital complet pour adultes. Cette condition n'est pas négociable.

### **AU CHUM, ON ENSEIGNE DÉJÀ**

La prestation des soins est sans contredit l'essence même d'un hôpital, mais elle prend plus de force encore grâce à l'enseignement donné aux futurs médecins et autres professionnels, au chevet même des patients. D'aucuns ont prétendu que la Faculté de médecine et les autres facultés de la santé devaient être à proximité. Bien sûr que la présence des facultés de la santé sur le site du CHUM pourrait être un atout, mais la preuve est faite qu'elle n'est pas indispensable.

Le CHUM compte 700 professeurs qui enseignent la médecine, les sciences infirmières, la biochimie, l'ergothérapie, l'inhalothérapie, les techniques de laboratoire, la nutrition, la diététique et bien d'autres disciplines à 5000 étudiants et stagiaires. En matière d'enseignement, le CHUM a innové dans plusieurs domaines. Ainsi, des stages ont été offerts dans diverses cliniques du CHUM à des étudiants inscrits en quatrième année de médecine à l'Université de Montréal afin de les familiariser avec les soins

ambulatoires. Le CHUM a aussi encouragé la création d'un programme de physique médicale, afin que des physiciens biomédicaux soient formés, en français, pour répondre aux besoins en médecine nucléaire, en radio-oncologie et en radiologie. La première cohorte est arrivée en 2002.

Il ne faut pas oublier non plus le télé-enseignement, qui ne relève pas du domaine de la science-fiction. Au CHUM, les visioconférences permettent de faire de l'enseignement interactif et remportent un succès au-delà de toute espérance.

À l'heure actuelle, plus de 40% des étudiants inscrits à la Faculté de médecine passent par le CHUM. Ils se sont classés au premier rang des 16 facultés de médecine au Canada pour une septième année consécutive, lors de l'examen d'accès à la profession. C'est bien la preuve que ce n'est pas le site mais la qualité des professeurs qui permet d'atteindre semblables résultats. Le principe d'un campus à proximité du centre hospitalier universitaire ne constitue donc pas un argument irréfutable. C'est la vocation hospitalière qui doit faire pencher la balance.

## **AU CHUM, ON FAIT DÉJÀ DE LA RECHERCHE**

Le Centre de recherche du CHUM compte 330 chercheurs, ce qui en fait un des plus importants au Canada. Le financement qu'il obtient ne cesse d'augmenter. Il était de 36 millions de dollars en 2001-2002, de 41 millions de dollars en 2002-2003 et de 46 millions de dollars en 2003-2004. Ses chercheurs travaillent en collaboration avec des chercheurs d'un peu partout sur la planète. Il accueille aussi des chercheurs du monde entier, qui s'intéressent à ce qui se fait au CHUM parce que le Centre de recherche a déjà une réputation internationale.

On lui doit de grandes découvertes, par exemple l'utilisation de filaments radioactifs pour prévenir la réapparition de l'anévrisme cérébral après un traitement endovasculaire. C'est le fruit de la recherche de l'équipe du Dr Jean Raymond, directeur du laboratoire de neuroradiologie interventionnelle de l'Hôpital Notre-Dame, en collaboration avec une équipe du Département de physique de l'Université de Montréal. Il y a aussi les travaux sur la névrite héréditaire sensitive, auxquels a contribué le Dr Bernard Brais, neurogénétiicien au Centre de recherche du CHUM. Cette étude a permis de découvrir le gène

responsable de cette maladie héréditaire. Elle a été menée conjointement avec une entreprise de Vancouver et une équipe de l'Université Memorial, à Terre-Neuve. Enfin, un chercheur du CHUM, le Dr Jean-Marie Ékoé, a publié un livre sur le diabète en collaboration avec un médecin d'Australie et un autre d'Angleterre. Ces exemples démontrent qu'aujourd'hui, les distances n'empêchent pas la collaboration.

Il est important de se rappeler cependant que la recherche a pour but de faire avancer les connaissances et de découvrir des moyens de soigner nos patients. Les patients auront toujours la priorité absolue au CHUM.

## **CONCLUSION**

Lorsque les médecins doivent analyser deux traitements possibles pour un malade, ils se fondent sur les évidences médicales probantes pour déterminer lequel des deux traitements est le plus approprié. Leur expertise médicale leur permet d'arriver à une conclusion tout en prenant en compte les bénéfices et les inconvénients pour le patient, à court et à long terme. Trop d'éléments à étudier ne sont pas de la compétence des médecins dans le présent dossier, c'est-à-dire le choix du projet qui permettrait le mieux d'offrir à la population de Montréal et du Québec un centre universitaire de santé, à vocation nationale et internationale, axé principalement sur les soins spécialisés et ultraspécialisés, ainsi que sur l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention qui en découlent. Parmi ces éléments, il y a notamment les problèmes liés aux coûts, à l'urbanisme et à la sécurité, pour lesquels les médecins ne peuvent exprimer leur avis, car ils ne sont ni économistes, ni urbanistes, ni architectes, ni ingénieurs.

Le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHUM n'a donc pas reçu le mandat de se prononcer sur le choix d'un site mais sur un concept. Il a le mandat de rappeler à la Commission que le nouveau centre hospitalier doit comporter au moins 700 lits concentrés sur un seul et même site. Ces lits doivent impérativement permettre d'offrir des soins dans les 35 spécialités médicales actuellement offertes au CHUM, et ce, d'ici 2010. Les médecins n'accepteront pas un CHUM morcelé. Il doit offrir à ses patients toute la gamme de soins et de services aux adultes d'un centre hospitalier

universitaire du XXI<sup>e</sup> siècle. L'ajout des facultés des sciences de la santé représenterait un atout majeur pour optimiser la mission universitaire du CHUM, mais cet ajout ne devrait en aucun temps retarder la réalisation du projet.

Les médecins et les autres professionnels du CHUM ont déjà investi des milliers d'heures dans des tables de concertation qui ont conduit à l'élaboration d'un plan directeur clinique qui permet de respecter à la fois les coûts et l'échéancier. Ce plan sert, entre autres, à déterminer la masse critique pour traiter les patients, faire de l'enseignement et effectuer de la recherche. Les médecins ne veulent pas que la confection d'un nouveau plan directeur clinique et toutes les autres étapes qui en découlent retardent le projet. Ils attendent ce nouveau CHUM depuis dix ans. Ils ont toujours confiance que le CHUM ouvre ses portes en 2010, tel que prévu. Il est urgent qu'une décision soit prise et que les travaux commencent enfin.

**CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL**

3840, rue Saint-Urbain, Montréal (Québec) H2W 1T8

1560, rue Sherbrooke Est, Montréal (Qc) H2L 4M1

1058, rue Saint-Denis, Montréal (Québec) H2X 3J4