

**DÉPÔT
SEULEMENT**

CS - 29MA
C. P. - CHUM

**COMMISSION SPÉCIALE
CHUM**

DOCUMENTS
ET REVUE DE PRESSE

**CDEC RPP –
6000 St-Denis**

Le mardi 1^{er} mars

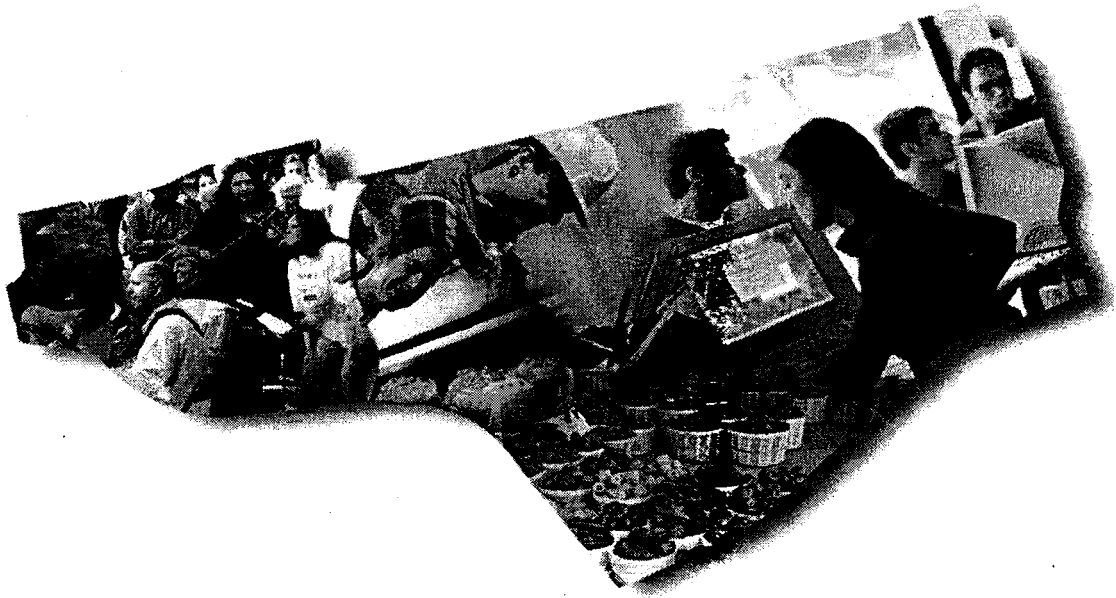
AM



Rosemont-Petite-Patrie

Corporation de développement économique communautaire

**ROSEMONT – LA PETITE-PATRIE
UNE COMMUNAUTÉ PRÊTE À ACCUEILLIR LE CHUM**



**Mémoire de la CDEC Rosemont-Petite-Patrie déposé à la
Commission d'analyse des projets d'implantation CHUM/CUSM**

30 mars 2004

TABLE DES MATIÈRES

1. Préambule	1
2. La CDEC Rosemont–Petite-Patrie : pierre angulaire de l'accueil et du développement	2
Ses outils pour le développement	2
Financement et développement : un bilan probant	2
3. Le CHUM dans Rosemont–La Petite-Patrie : la communauté est déjà mobilisée	4
Janvier 2000 – Création d'un comité de travail	4
2003 – Création d'un poste « sciences de la vie »	4
Étude sur le développement d'un centre d'innovation et d'incubation	4
Aujourd'hui – Une offre de services complémentaire	5
De multiples partenaires actifs	6
4. Le 6000, Saint-Denis offre les meilleures conditions d'implantation du CHUM	7
Le 6000, Saint-Denis – un excellent site qui fait consensus et qui offre le meilleur développement à long terme	7
Rosemont–La Petite-Patrie, être au centre de l'île et accéder à des avantages majeurs... 8	8
Un arrondissement qui offre de multiples zones d'accueil disponibles pour les entreprises	8
5. Technologies de la santé : un coup de main de la CDEC au CHUM	9
Technologies de la santé : l'enfant pauvre des sciences de la vie	9
Création d'un outil de financement adapté	10
Des services spécifiques	10
6. Des réponses aux besoins de main-d'oeuvre	11
Rosemont–La Petite-Patrie : un bassin de main-d'oeuvre unique	11
Trois cégeps à proximité	11
7. Des impacts locaux au potentiel international	12
Un impact structurant sur le développement économique local non négligeable	12
Le potentiel international du secteur des technologies de la santé	12
8. Conclusion : quand des retombées économiques se chiffrent pour l'économie québécoise ..	14
Annexe I : La CDEC Rosemont–Petite-Patrie	16
Le développement économique communautaire en action	16
Son fonctionnement	16
Le développement des entreprises en action	16
L'économie sociale en action	17
Des outils innovateurs, l'exemple de l'économie sociale	18
Le développement de la main-d'œuvre en action	18
Le conseil d'administration	19
Annexe II : Aperçu d'une offre de service CDEC pour les entreprises des sciences de la vie	21
Annexe III : Carte de l'arrondissement Rosemont–La Petite-Patrie	23
Annexe IV : Tableau présentant les zones potentielles d'accueil selon la nature des établissements	24
Annexe V : Un aperçu de l'industrie des sciences de la vie	26
Définition de l'industrie des sciences de la vie selon Montréal International	26
Extraits du sommaire de l'étude	26

Annexe VI : Un aperçu du secteur des technologies de la santé	29
Définition des technologies de la santé.....	29
Les applications des technologies de la santé	30
Quelques statistiques.....	30
Les entreprises leaders du secteur.....	31
Les défis de commercialisation.....	31
L'homologation/certification	32
L'organisation des applications dans le Réseau de la santé et des services sociaux	33
Les priorités ciblées par le Canada	34
Annexe VII : Sources	35

1. Préambule

S'il existe un sujet qui a été peu discuté, concernant le projet du CHUM, c'est la capacité d'une communauté à recevoir pleinement et honorablement un équipement d'une telle taille et d'une telle importance. Il ne s'agit évidemment pas ici de la capacité à fournir un terrain assez grand, du transport en commun adéquat ou du stationnement en nombre suffisant, mais bien de la capacité à créer les conditions d'accueil favorables, à lier des partenariats fertiles, à exploiter des opportunités... Autrement dit, il est question de la capacité à mettre en oeuvre les moyens nécessaires afin que Montréal et le Québec retirent, à terme, un maximum des bénéfices de toute l'opération.

L'ampleur des impacts et des retombées sociales et économiques des activités industrielles et de recherche reliées à l'implantation du CHUM sera en fonction de la volonté et des efforts mis en oeuvre par les intervenants concernés et la communauté pour soutenir et faciliter la concrétisation des opportunités de développement. Le niveau de ces retombées ne sera donc pas tributaire des seuls gestionnaires du futur CHUM.

C'est ici que la Corporation de développement économique communautaire (CDEC) Rosemont–Petite-Patrie et la communauté de l'arrondissement entrent en jeu. Loin de nous l'idée de nous ingérer dans le fonctionnement interne du CHUM; nous voulons plutôt rassembler les meilleures conditions d'accueil pour celui-ci et accueillir une nouvelle typologie d'entreprises dans le domaine des sciences de la vie.

La CDEC, conformément à sa mission de développement économique, est prête à s'engager dans cette voie, comme elle l'a déjà fait dans le passé pour des projets de développement économique d'envergure; elle a même déjà commencé à agir. D'une part, elle a, depuis l'an 2000, mobilisé de nombreux partenaires et de nombreuses ressources, si bien qu'elle peut affirmer aujourd'hui que toute la communauté de l'arrondissement est prête à accueillir le CHUM. D'autre part, elle a créé une situation consensuelle autour du CHUM et de ses opportunités de développement.

Au cours des dernières années, la CDEC a aussi étudié le cas du secteur des technologies de la santé. En cette matière, elle est prête à agir, en complémentarité du CHUM dans le volet de sa mission qui concerne l'évaluation des technologies de la santé, en devenant terre d'accueil à des entreprises de ce secteur. Finalement, la CDEC est aussi prête à tout mettre en oeuvre pour répondre aux besoins de main-d'œuvre qui se manifesteront inévitablement dans le secteur des sciences de la vie.

Le site 6000, Saint-Denis concentre le meilleur potentiel pour l'implantation du CHUM; toutes les analyses et consultations s'entendent sur ce point. Le terrain est bien situé et l'arrondissement dispose de zones d'accueil disponibles à la conversion pour des entreprises industrielles et de recherche reliées aux sciences de la vie.

Mais au-delà de ces considérations physiques, il est important que l'implantation du CHUM soit accueillie favorablement. Grâce à la position consensuelle sur la venue du CHUM au 6000, Saint-Denis, au travail réalisé par la CDEC et ses partenaires, nous sommes en mesure de poursuivre le travail et de faire de l'implantation du CHUM un levier pour l'économie montréalaise. C'est ce que le présent mémoire s'emploie à démontrer.

2. La CDEC Rosemont–Petite-Patrie : pierre angulaire de l'accueil et du développement

La Corporation de développement économique communautaire (CDEC) Rosemont–Petite-Patrie¹ est un organisme indépendant à but non lucratif qui travaille depuis 14 ans au développement des entreprises et de la main-d'œuvre de l'arrondissement. Elle soutient les initiatives du milieu et met de l'avant différents projets pour remplir sa mission.

La CDEC travaille en partenariat avec le gouvernement du Québec et ses ministères liés au développement économique, la Ville de Montréal et les entreprises, commerces, institutions publiques et organismes communautaires de l'arrondissement. La concertation et le partenariat sont au cœur de ses actions.

Ses outils pour le développement

Mandataire du Centre local de développement (CLD) de Montréal pour l'arrondissement Rosemont–La Petite-Patrie en 1998, puis désignée CLD en 2003 par le gouvernement du Québec, la CDEC offre une gamme complète de services et d'expertise comprenant :

- information et référence
- analyse et diagnostic des projets
- aide à la réalisation du plan d'affaires
- financement et aide au montage financier
- suivi en gestion
- services conseils spécialisés
- consolidation et développement.

Pour soutenir l'entrepreneuriat et la création d'emplois, la CDEC met également à la disposition des entrepreneurs différents fonds et programmes qui constituent d'importants leviers de développement. Les entreprises qui bénéficient de ces fonds et programmes ont été analysées en fonction de leur viabilité, de leur impact sur l'emploi et de leur effet structurant sur le territoire, par des comités composés par des représentants du milieu.

Ces outils pourront tous être mis à contribution lorsqu'il s'agira d'accueillir les entreprises reliées au CHUM qui s'installeront dans l'arrondissement. La CDEC veut ainsi contribuer à fournir davantage de moyens nécessaires à leur croissance.

Financement et développement : un bilan probant

La réussite de la CDEC en matière de financement d'entreprises est sans conteste. Par le biais de ses fonds et programmes aux entreprises, la CDEC a, depuis 1998, investi 5 230 000 \$² dans 130 établissements de l'arrondissement. Ces investissements ont généré des investissements totaux de 28,8 millions \$ et la création ou le maintien de 786 emplois.

¹ Plus de détails sur la mission et le fonctionnement de la CDEC Rosemont–Petite-Patrie à l'annexe I

² Données au 31 décembre 2003, excluant le programme Soutien au travailleur autonome qui représente 506 individus soutenus et le Fonds d'initiatives locales dédié aux organismes communautaires.

Notons que les interventions de la CDEC s'inscrivent dans une optique de pérennité des entreprises. Le taux de survie des entreprises dans lesquelles elle investit est très élevé (environ 85 %, incluant les entreprises en démarrage).

La CDEC est aussi fière de son expertise et de ses succès en matière de développement de projets. À cet effet, notons seulement l'exemple du Technopôle Angus : grâce aux efforts que la CDEC a déployés à partir de 1991, on compte maintenant plus de 25 entreprises et 500 employés sur un vaste complexe industriel de 1,5 millions de pieds carrés qui n'était en 1997 qu'un terrain en friche.

La CDEC a notamment :

1. mobilisé la communauté rosemontoise;
2. créé la Société de développement Angus;
3. travaillé de concert avec les gouvernements et la Ville de Montréal;
4. aidé à l'établissement d'entreprises sur le site par le biais de ses fonds d'investissement.

Si bien que le Technopôle Angus est aujourd'hui un moteur de développement économique. On retrouve notamment sur ce site le Centre des biotechnologies Angus, un bâtiment haut de gamme de 85 000 pi² qui abrite des entreprises de biotechnologies. L'édifice, un complexe de niveau de biosécurité 2, offre une gamme complète de services spécialisés dont animalerie, laverie stérile, stérilisation, collecte des déchets contaminés.

Grâce à son expertise dans le développement économique et le service conseil aux entreprises, la CDEC a l'intention d'agir de façon à contribuer au déploiement de conditions d'une implantation réussie et à l'accueil d'entreprises des sciences de la vie.

3. Le CHUM dans Rosemont–La Petite-Patrie : la communauté est déjà mobilisée

Il n'est pas exagéré de dire que tous les acteurs socio-économiques, institutionnels et politiques de l'arrondissement Rosemont–La Petite-Patrie sont déjà mobilisés afin d'offrir au CHUM les meilleures conditions d'implantation possibles.

La CDEC a elle-même mobilisé plusieurs ressources en ce sens et mené plusieurs travaux au cours des dernières années. Elle a aussi, bien évidemment, étudié la question des retombées pour la communauté.

Janvier 2000 – Création d'un comité de travail

Dès janvier 2000, après l'annonce de la venue du CHUM dans le quartier de La Petite-Patrie, la CDEC a mis sur pied un comité de travail sur le CHUM regroupant différents partenaires de l'arrondissement et ses ressources internes.

Le comité avait pour mandat :

- de déterminer et commencer à mettre en place les conditions d'un accueil favorable du CHUM;
- d'identifier toutes les opportunités offertes par l'implantation d'un tel équipement pour le développement du secteur de la santé.

Les membres de ce comité ont obtenu une très bonne collaboration des représentants de la Société d'implantation du CHUM et ont réussi à créer un consensus général. La SICHUM, et notamment son principal représentant, Claude Béland, s'était alors réjouie de cette situation consensuelle et de la collaboration fructueuse démontrée lors des rencontres de travail.

2003 – Création d'un poste « sciences de la vie »

La CDEC a mobilisé en 2003 une ressource interne dédiée à temps plein au développement du projet Sciences de la vie. La CDEC s'est ainsi donné les moyens pour :

- définir ses champs d'interventions;
- déterminer les actions à entreprendre;
- développer une expertise concernant la dynamique montréalaise dans les sciences de la vie.

L'accueil du CHUM et le développement du plein potentiel du secteur Sciences de la vie sont au cœur du mandat de cette personne.

Étude sur le développement d'un centre d'innovation et d'incubation

En partenariat avec le Fonds de solidarité FTQ, la CDEC a réalisé en 2003 une étude sur le potentiel d'implantation, à proximité du nouveau CHUM, d'un centre d'innovation et d'incubation d'entreprises (CII) oeuvrant dans le domaine des sciences de la vie.

L'étude ayant démontré un réel potentiel de ce projet, la CDEC, en partenariat avec l'Université de Montréal, a alors formé un comité de pilotage auquel se sont joints :

- l'Université Mc Gill;
- la Ville de Montréal;
- l'Arrondissement Rosemont–La Petite-Patrie;
- Montréal International – Grappe des sciences de la vie;
- le ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir (gouvernement du Québec).

Une deuxième étude³ a été réalisée par Taktik au cours de l'été 2003 afin de documenter les modalités de conception et d'implantation d'une telle structure. Cette étude a permis de mettre en valeur les différentes hypothèses de développement d'un CII et d'établir les modalités de réalisation ainsi que les critères de réussite d'un tel projet.

Aujourd'hui – Une offre de services complémentaire

Après quelques années de travaux en Sciences de la vie, la CDEC est maintenant prête à offrir une multitude de services complémentaires aux entreprises des sciences de la vie⁴, notamment en matière de :

- service d'accueil et d'information;
- évaluation du projet/entreprise;
- soutien technique/organisationnel;
- soutien en gestion;
- service juridique;
- soutien financier;
- soutien en employabilité;
- réseautage et soutien d'affaires;
- processus d'incubation;
- infrastructure et capital technologique.

La CDEC compte créer des partenariats solides et engagés avec différents représentants de l'industrie, gouvernementaux et locaux. Elle entend ainsi agir en concordance avec sa mission au bénéfice de l'arrondissement dans une perspective de développement harmonieux et en complémentarité avec la Société de développement Angus, le parc industriel de Saint-Laurent et la Cité des biotechnologies de Laval. Son action se portera particulièrement sur les choix des zones d'accueil, l'emploi, le financement et le service conseil aux entreprises.

³ *Étude sur la création d'un centre d'innovation et d'incubation à proximité d'un centre hospitalier universitaire, étude commandée par la CDEC et ses partenaires, réalisée par Taktik, Division de SECOR CONSEIL Inc., septembre 2003*

⁴ Voir annexe II : Aperçu d'une offre de service CDEC pour les entreprises des sciences de la vie

De multiples partenaires actifs

Dans le cadre de son projet Sciences de la vie, la CDEC travaille déjà en partenariat avec :

- **La Société d'implantation du CHUM – Service des ressources humaines du CHUM**
La CDEC a tenu des rencontres avec le Comité de travail sur le CHUM et la SICHUM tous les mois pendant plus d'une année afin d'échanger sur l'avancement du projet et sur les divers sujets liés aux impacts du CHUM.
- **Montréal International – Grappe sciences de la vie**
Montréal International était membre du comité de pilotage de l'étude sur le Centre d'incubation et d'innovation (CII) en 2003.
Montréal International soutient régulièrement la CDEC pour l'échange d'informations sur le secteur des sciences de la vie.
- **L'Université de Montréal – vice-rectorat à la Recherche**
L'Université de Montréal a travaillé régulièrement depuis 2002 avec la CDEC notamment au comité de pilotage sur le CII.
- **La Société de développement Angus (SDA)**
La SDA, créée par la CDEC, est un partenaire du territoire de longue date. Elle est une terre d'accueil pour des entreprises.
- **L'Arrondissement Rosemont–La Petite-Patrie**
L'Arrondissement et la CDEC collaborent ensemble dans les projets de développement liés à l'arrivée du CHUM. L'Arrondissement réitère régulièrement publiquement son appui au projet Sciences de la vie de la CDEC et son intérêt pour la revitalisation du quartier qui serait engendrée par l'arrivée du CHUM.


4. Le 6000, Saint-Denis offre les meilleures conditions d'implantation du CHUM

Si la population et les acteurs économiques et institutionnels de l'arrondissement sont déjà prêts à accueillir le CHUM, les conditions physiques de succès sont aussi réunies. Pour implanter le CHUM, le 6000, Saint-Denis est le site qui offre le plus d'avantages et le moins de contraintes.

Le 6000, Saint-Denis – un excellent site qui fait consensus et qui offre le meilleur développement à long terme

Est-il besoin de rappeler que nombre d'organismes (Corporation d'hébergement du Québec en 1999, la Société d'implantation du CHUM en 2001, la Régie régionale de la Santé de Montréal-Centre ou encore le ministère des Transports en 2003) se sont penchés sur l'identification du meilleur site d'implantation du futur CHUM? Est-il besoin de rappeler, aussi, que diverses consultations ont été également effectuées auprès des intervenants du CHUM et de ses partenaires comme l'Université de Montréal et que tous en sont venus aux mêmes conclusions? Le site 6000, Saint-Denis ne présente aucune contrainte pouvant empêcher sa construction. Il est maintenu principalement en raison de son accès, sa fonctionnalité et de son coût d'adaptation à sa nouvelle mission.

En plus, le 6000, Saint-Denis est le site qui répond le mieux aux critères ayant une incidence majeure sur les qualités d'un CHU moderne, flexible à long terme et offrant une possibilité de développement sur 40 ans. Parmi ces critères, retenons les suivants :

- 
- les différents accès au site (routiers et transports en commun);
 - les possibilités d'expansion du site notamment en hauteur et vers l'ouest ainsi que l'ampleur permettant de créer une sorte de campus;
 - la qualité des aménagements des unités d'hospitalisation;
 - la qualité des aménagements des autres secteurs tels que la formation et la recherche;
 - l'optimisation des relations de proximité intra et inter services en raison de l'organisation de façon modulaire et horizontale autour des axes de circulation;
 - l'accès à la lumière naturelle permis par l'orientation du site;
 - l'environnement visuel par l'aménagement d'un espace vert; une organisation du complexe de façon aérée et fonctionnelle; la qualité de l'environnement sonore en raison du retrait du centre-ville et des autoroutes;
 - la possibilité de construire sans fermer un hôpital actuellement en fonction;
 - la présence de plusieurs hôpitaux à proximité comme l'Institut de cardiologie, centres hospitaliers universitaires affiliés du CHUM et l'Hôpital Sainte-Justine, CHU, mère-enfant et l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont;
 - la proximité de l'Université de Montréal, accessible par le viaduc Van Horne ou par le métro (quelques stations de métro).

La carte de l'annexe III met en évidence l'emplacement des stations de métro et des hôpitaux dans l'arrondissement.

Rosemont–La Petite-Patrie, être au centre de l'île et accéder à des avantages majeurs

Le quartier La Petite-Patrie constitue une zone d'accueil fort intéressante à plus d'un titre. D'abord, cette ancienne zone industrielle légère dévitalisée offre un potentiel de conversion qui permet l'arrivée du CHUM tout en respectant la configuration résidentielle du quartier.


Ensuite, les avantages pour les entreprises des sciences de la vie à s'installer dans le quartier La Petite-Patrie comparativement par rapport à une implantation au centre-ville, sont multiples :

- les prix sont encore abordables pour des entreprises notamment en démarrage ou en croissance;
- le centre-ville et les universités francophones sont dans une zone de 3 km;
- l'environnement correspond bien aux professionnels de cette industrie;
- l'accès pourra être facilité par le désenclavement d'Outremont via la rue Beaubien;
- et enfin, la densité urbaine n'est pas aussi forte et restrictive qu'au centre-ville.

Un arrondissement qui offre de multiples zones d'accueil disponibles pour les entreprises

L'arrivée d'un équipement comme le CHUM a la capacité de drainer des entreprises dont l'activité se trouve stimuler par une telle proximité. Son impact sur le développement économique est admis par les différents intervenants du dossier. Le lieu d'implantation de cet équipement doit être en mesure d'absorber cette croissance, notamment en ce qui a trait aux besoins d'espaces dans un rayon immédiat.

L'arrondissement Rosemont–La Petite-Patrie possède déjà cinq zones d'accueils pour les établissements et entreprises des sciences de la vie⁵ qui voudraient s'établir à proximité du CHUM, soit :

- 
- la zone Place de la Mode (La Petite-Patrie);
 - la zone Bellechasse/St-Laurent (Petite Italie);
 - la zone de l'édicule du métro Rosemont (La Petite-Patrie);
 - la zone Marconi-Alexandra (Petite Italie);
 - le Technopôle Angus.

Les quatre premières zones sont contiguës au site du 6000, Saint-Denis; la dernière est à moins de cinq minutes.

Enfin, quelque soit la nature des besoins des établissements⁶ (entreprises de services connexes ou entreprises issues des sciences de la vie), ceux-ci trouveront réponses à leurs besoins respectifs, tant qualitatifs (nature des sites...) que quantitatifs (pieds carrés disponibles...), à moins de cinq minutes du site.

⁵ Voir carte à l'annexe III

⁶ Le tableau de l'annexe IV présente les différentes zones d'accueil potentielles pour chaque type d'établissement.

5. Technologies de la santé : un coup de main de la CDEC au CHUM

Au Québec, les hôpitaux universitaires ont le mandat spécifique de procéder à l'évaluation des technologies de la santé. En 2001, la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux (Commission Clair), chargée de revoir la mise en œuvre de la mission des établissements, identifie quatre volets qui composent la mission des hôpitaux universitaires :

- les soins;
- l'enseignement;
- la recherche;
- et l'évaluation des technologies de la santé.

L'examen du *Cadre fonctionnel des technologies et des services de soutien du CHUM*, produit par la SICUM, en février 2002, pour le site du 6000, Saint-Denis, met clairement en évidence les besoins et les applications médico-administratives et médico-cliniques ainsi que les orientations en matière de technologies de la santé qui devraient être déployées dans le nouveau CHUM.

Tel que spécifié, le CHUM devra s'insérer à long terme dans un processus d'amélioration des soins de santé, le maintien de la sécurité de la clientèle et l'optimisation de la prestation des services et des soins de même que la surveillance et le contrôle des impacts de l'exploitation de nouvelles technologies sur la clientèle et sur les services et soins rendus jusqu'à la gestion des connaissances et du savoir.

La CDEC compte articuler son projet sciences de la vie autour de ce mandat particulier du CHUM et ainsi offrir un appui à la pleine réalisation de la mission de ce dernier.

Technologies de la santé : l'enfant pauvre des sciences de la vie

Le secteur des technologies de la santé est à la fois très large et particulièrement compartimenté, mettant ainsi en évidence l'imbrication serrée de secteurs comme la biotechnologie et l'activité manufacturière sur les dispositifs médicaux ou encore les technologies des télécommunications liées à la santé.

Or, il est surprenant de remarquer que ce secteur est un peu l'enfant pauvre de l'industrie des sciences de la vie. Il n'existe, dans la région de Montréal, ni de structure d'accueil spécifique, ni de soutien financier qui leur est exclusivement dédié. Tandis que la biotechnologie et la pharmaceutique ont été les grands champions de l'industrie ces dernières années et se sont vu offrir services et financements spécifiquement dédiés à leurs problématiques, les technologies de la santé ont été quelque peu boudées.

Cela, malgré le fait que, comme le souligne M. Aliabadi, président de l'Association de l'industrie des technologies de la santé (AITS) : «... contrairement aux biotechnologies, [...ce secteur...] profite de délais d'acceptation plus rapides par les autorités en santé, que le risque financier est beaucoup plus bas et que les rendements sont élevés tout en étant plus stables ».

Création d'un outil de financement adapté

Depuis, peu, les gouvernements du Canada et du Québec ont décidé d'investir temps et argent pour accélérer l'implantation de ces technologies dans le réseau de la santé. Des structures tant provinciales que pancanadiennes (Réseau de télécommunication sociosanitaire, l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, Inforoute Santé Canada, Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé, etc.) ont été créées pour prendre en charge le soutien au développement et la mise en application de ces technologies dans les systèmes de santé.

La CDEC veut donc profiter de ce momentum pour donner un élan à ce secteur. Compte tenu de la situation actuelle en matière de financement et des besoins du secteur, la CDEC travaille à l'élaboration d'un outil de financement adapté aux entreprises des technologies de la santé et à celles qui seront incubées. Ce fonds pourrait prendre la forme d'un programme de capitalisation comportant deux volets :

- un partenariat contractuel CDEC/Compagnies privées principalement issues du secteur des sciences de la vie/Sociétés de capitaux de risque privées. Il ne s'agirait pas d'un fonds, au sens classique du terme, mais d'un partenariat financier;
- un fonds de financement spécialisé dans les technologies de la santé géré par une société d'investissement indépendante à laquelle se joindraient des partenaires dont certains sont déjà ciblés (Fonds des travailleurs, fonds privés et sociétés d'État).

La CDEC pourra prendre charge le mandat opérationnel du programme.

Des services spécifiques

En plus d'offrir un soutien financier ciblé aux entreprises du secteur des technologies de la santé, la CDEC peut aussi contribuer au succès de ce secteur grâce à trois types d'interventions :

- offrir des services conseils aux entreprises tant en démarrage qu'en expansion dans le cadre de son expertise;
- créer des partenariats facilitant l'accès à des ressources existantes et dont les expertises sont déjà éprouvées;
- concourir à la création de structures qui auront des expertises spécifiques pour ce secteur telles que peut le faire par exemple un CII dans l'aide et le conseil en affaires réglementaires (l'homologation et la certification, un maillon faible des entreprises en démarrage).

En bénéficiant de tels services et outils adaptés, les entreprises du secteur se trouveraient renforcées et soutenues dans leur développement de manière significative. Cela ne peut que contribuer à l'amélioration de la qualité des produits.

6. Des réponses aux besoins de main-d'œuvre

Le comité sectoriel de la main-d'œuvre des industries des produits pharmaceutiques et des biotechnologies, Pharmabio Développement, envisage une croissance du nombre d'emplois de 10 à 15 % par année jusqu'en 2005, ce qui représente environ 1 100 emplois en 2003. Si les tendances se maintiennent, l'industrie risque de vivre un problème aigu de pénurie de main-d'œuvre notamment au niveau des techniciens, de la production et dans la vente.

Comme le stipule sa mission, la CDEC travaille au développement de la main-d'œuvre sur son territoire. Afin d'appuyer le CHUM et le développement du secteur des sciences de la vie, elle pourra utiliser son expertise et ses partenariats afin de faciliter la création d'emplois dans les entreprises, le développement de la main-d'œuvre qualifiée par la formation et les stages, et promouvoir le secteur des sciences de la vie auprès des jeunes et des chercheurs d'emplois⁷.

Rosemont–La Petite-Patrie : un bassin de main-d'œuvre unique

L'arrondissement Rosemont–La Petite-Patrie offre un bassin de main-d'œuvre unique. Comme le démontre une recherche effectuée par la Société de développement Angus⁸, l'arrondissement est « au cœur de la plus forte concentration de main-d'œuvre de l'île de Montréal ».

Dans un rayon de 3 km (8 % du territoire), on retrouve 21 % de la population active de l'île de Montréal. Or, cette main-d'œuvre est très qualifiée puisque 28 % de celle-ci détiennent une formation universitaire et 23 % ont atteint une scolarité collégiale. Des ressources sont donc disponibles pour des entreprises de la nouvelle économie : 8 % de cadres supérieurs, 20 % de professionnels et de techniciens en gestion d'affaires et 7 % de professionnels en sciences appliquées, ingénieurs et technologues.

Trois cégeps à proximité

Trois cégeps offrant des formations dans les sciences de la vie sont situés sur le territoire ou à ses frontières⁹ :

- le Collège de Rosemont (audioprothèse, inhalothérapie, thanatologie, analyse médicale et cytologie...);
- le Collège de Maisonneuve (soins infirmiers...);
- le cégep Ahuntsic (radiodiagnostic, médecine nucléaire, radio-oncologie...).

La CDEC travaille en partenariat avec les centres de formation et a l'intention d'intensifier ses liens et sa collaboration pour développer son offre de service aux entreprises des sciences de la vie.

⁷ Selon les recommandations de l'étude préparée par Taktic, *Étude sur la création d'un centre d'innovation et d'incubation à proximité d'un centre hospitalier universitaire*, septembre 2003.

⁸ *Le secret le mieux gardé en ville, le Technopôle Angus met à la disposition des entreprises un bassin de main-d'œuvre unique*, Société de développement Angus, 1996.

⁹ Voir la carte de l'arrondissement et ses emplacements stratégiques.

7. Des impacts locaux au potentiel international

La CDEC veut, par l'entremise du projet sciences de la vie, concrétiser l'impact du CHUM sur le quartier et sa communauté. Le projet va contribuer à créer un tissu économique fort et cohérent.

Un impact structurant sur le développement économique local non négligeable

L'impact de l'arrivée du CHUM aura, sur le plan local, pour effet d'attirer des entreprises de services connexes de différentes natures :

- les entreprises de services reliées à la santé telles que les cliniques médicales, les dentistes, les cliniques de radiologie;
- les entreprises offrant des services d'hébergement et de support telles que les hôtels et les résidences estudiantines;
- les entreprises de services d'appoint commerciaux extérieurs au CHUM telles que des restaurants, des magasins d'orthèses et prothèses ou encore d'aides techniques.

La CDEC peut accompagner et soutenir les promoteurs de ce type d'entreprises par ses services traditionnels. De même, elle est en mesure de soutenir le développement de projets de résidences estudiantines ou d'une capacité hôtelière dans le quartier en partenariat et en appui à l'Arrondissement de Rosemont–La Petite-Patrie.

Les études de la CDEC, comme celles de la SICHUM et du CHUM, ont toujours souligné l'impact social important pour l'arrondissement et sa population ainsi que l'effet structurant sur l'activité commerciale, d'affaires et de services aux environs du site, notamment pour la Petite Italie. Ces développements contribueront au maintien et à la création d'emplois à valeur ajoutée et stables que la communauté pourra notamment combler.

Le potentiel international du secteur des technologies de la santé

Les entreprises qui ont un intérêt à s'installer dans un rayon immédiat du CHUM seront du domaine de la recherche et développement ainsi que de la production. Les produits issus de ce secteur sont autant destinés au marché national qu'international. En effet, le potentiel international, bien qu'insuffisamment exploité en raison de la difficulté du secteur à prendre tout son essor, est indéniable.

Une étude de la Communauté Européenne¹⁰ met ainsi en évidence l'expansion des dépenses publiques consacrées aux dispositifs médicaux. Dans certains pays, elles sont d'ores et déjà plus élevées que les produits pharmaceutiques. Aux États-Unis, par exemple, les dispositifs médicaux représentent environ 7 % des dépenses publiques totales de santé contre environ 2,5 % pour les produits pharmaceutiques. Or, en vertu de l'ALÉNA, toutes les barrières tarifaires sur les matériels médicaux entre le Canada et les États-Unis ont été abolies en 1998, de même qu'avec le Mexique depuis janvier 2003.

¹⁰ *Communication de la commission au conseil et au parlement européen sur les dispositifs médicaux*, Commission des Communautés Européennes, Bruxelles, le 02.07.2003, COM(2003) 386 final

Ainsi, le marché des États-Unis est devenu de plus en plus important pour l'industrie canadienne puisque ce marché représente 87 % de la totalité des exportations de matériaux médicaux canadiennes en 2002, soit une hausse de 73 % par rapport à 1999. De même, il est important de souligner que l'accès au marché dans le cadre de l'ALÉNA contribue à faire du Canada un lieu d'investissement attirant pour les entreprises qui ne sont pas situées en Amérique du Nord, en raison notamment du coût de revient plus bas qu'aux États-Unis et en Europe.

La CDEC veut, face au potentiel international de ce secteur, créer des conditions qui permettront à l'industrie de croître. Pour cela, elle sollicitera et créera des partenariats avec les intervenants reconnus dans le soutien à l'exportation tels la Chambre de commerce et d'industrie de l'Est de l'île de Montréal – service à l'exportation, le World Trade Center ainsi qu'Exportation et développement Canada (EDC).

8. Conclusion : quand des retombées économiques se chiffrent pour l'économie québécoise

En terminant, la CDEC tient à mettre en valeur l'importance des retombées économiques et sociales de l'implantation du CHUM, pour l'arrondissement. Notons que l'impact social positif sur la population de l'arrondissement a été relevé par la SICHUM, du CHUM et bien sur par la CDEC, de même que l'effet structurant sur l'activité commerciale, d'affaires et de services aux environs du site.

En s'implantant au 6000, Saint-Denis, le CHUM attirera de nombreuses entreprises qui ont tout intérêt d'être situées dans un rayon immédiat ou dans une zone très proche de celui-ci. Dans ce mémoire, il a été mis en évidence les entreprises de services connexes à la santé, celles qui ont des activités commerciales ainsi que celles à vocation industrielle et de recherche liées aux sciences de la vie.

Les bénéfices résultant du développement économique accru du quartier seraient multiples tant sur le plan local que pour l'économie québécoise. En effet, l'arrivée du CHUM va entraîner la venue et la création d'établissements dont l'impact va se traduire notamment par la construction ou la rénovation de bâtiments, la création et le maintien d'emplois ainsi que des revenus de salaires et de recettes fiscales.

Pour démontrer ces impacts économiques, notons les données suivantes issues des estimations réalisées par la société Daniel Arbour et Associés, en 2002, pour la SICHUM¹¹ :

Pour les entreprises de services connexes à la santé (environ 600 000 pi²)

- plus de 700 emplois à temps plein;
- plus de 25 millions de dollars en salaires;
- 36 millions de dollars en valeur ajoutée pour l'économie québécoise¹²;
- 8 millions de dollars de revenus et parafiscalité pour le gouvernement québécois;
- 3,5 millions de dollars de revenus et parafiscalité pour le gouvernement du Canada;
- 3,5 millions de dollars en taxe municipale pour Montréal.

Pour les entreprises de services d'appoint commerciaux (environ 55 000 pi²)

- plus de 65 emplois à temps plein;
- plus de 2,3 millions de dollars en salaires;
- 3,2 millions de dollars en valeur ajoutée pour l'économie québécoise;
- 780 000 dollars de revenus et parafiscalité pour le gouvernement québécois;
- 324 000 de dollars de revenus et parafiscalité pour le gouvernement du Canada;
- 191 000 de dollars en taxe municipale pour Montréal.

¹¹ Voir sources. Aucune estimation disponible pour les services d'hébergement et support.

¹² « La valeur ajoutée représente une mesure de la production intérieure de l'économie québécoise », Daniel Arbour et Associés, 2002, voir sources.

Pour les entreprises industrielles et de recherche¹³ et pour chaque 100 000 pieds carrés construits ou rénovés (entre 300 000 en 2010 et 900 000 pi² 2020)

- plus de 119 emplois à temps plein;
- plus de 4 millions de dollars en salaires;
- 5,9 millions de dollars en valeur ajoutée pour l'économie québécoise;
- 1,4 millions de dollars de revenus et parafiscalité pour le gouvernement québécois;
- 600 000 de dollars de revenus et parafiscalité pour le gouvernement du Canada;
- 580 000 de dollars en taxe municipale pour Montréal.

Ces chiffres sont éloquentes et témoignent bien de l'impact des retombées économiques que pourrait générer le CHUM. Or, le niveau de ces retombées économiques sera déterminé par la volonté et les efforts déployés pour appuyer et concrétiser les opportunités de développement présentées dans ce mémoire.

À ce propos, la CDEC est un organisme crédible puisqu'elle a su démontrer, au cours des cinq dernières années¹⁴, sa capacité à générer pour l'État québécois des recettes fiscales avantageuses d'un peu plus de 10 millions de dollars (TPS et TVQ, Impôts sur le revenu pour le Québec et la Canada) grâce à ses investissements et son action dans le développement économique.

Par son implication et sa volonté de faire aboutir son projet sciences de la vie, la CDEC s'assure de retombées maximales pour l'arrondissement et les entreprises concernées. Et dans un contexte plus global, elle contribuera au positionnement international de la grappe sciences de la vie de Montréal et à l'essor économique et social de l'économie québécoise.

¹³ Cela inclut les centres de recherche, mais exclut l'évaluation en pieds carrés du projet pour les technologies de la santé.

¹⁴ Du 1^{er} avril 1998 au 31 mars 2003.

Annexe I : La CDEC Rosemont-Petite-Patrie

Le développement économique communautaire en action

Pour qu'un développement économique prenne en compte les besoins d'un milieu et se réalise au bénéfice de l'ensemble d'une communauté, il doit être pris en charge par celle-ci. C'est ce principe même qui est à l'origine de la création, en 1990, de la Corporation de développement économique communautaire (CDEC) Rosemont-Petite-Patrie.

Gens d'affaires, organismes communautaires, syndicats, institutions et résidants se sont dotés d'un moyen de mettre en commun leurs expertises et leurs actions pour favoriser le développement de notre arrondissement. Ensemble, ils voulaient participer à un développement économique qui réponde aux besoins sociaux des résidants.

Ils ont donc mis sur pied la CDEC, un organisme indépendant à but non lucratif, qui travaille au développement des entreprises et de la main-d'œuvre. La CDEC soutient les initiatives du milieu et met de l'avant différents projets pour remplir sa mission. La concertation et le partenariat sont au cœur de ses actions.

En 1998, la CDEC devient mandataire du Centre local de développement (CLD) de Montréal pour l'arrondissement Rosemont-La Petite-Patrie. Dans ce cadre, un plan triennal d'action concertée pour l'économie et l'emploi est mis en œuvre en 1999. Ce plan d'action a été élaboré par l'ensemble des intervenants qui, souvent pour la première fois, mettaient en commun leur compréhension du développement local et leurs aspirations. La CDEC a constamment fait appel à cet ensemble de partenaires pour s'assurer que tous les intérêts soient pris en compte et pour que tous travaillent de concert à l'amélioration des conditions de vie de la population.

Son fonctionnement

La CDEC constitue, au niveau local, un lieu de rassemblement des forces vives de la communauté. Le conseil d'administration, élu par des assemblées générales constituées de collèges électoraux sectoriels, est généralement formé de représentants du milieu des entreprises privées, des syndicats, des groupes communautaires, du monde municipal, du secteur coopératif et de l'économie sociale, du secteur commercial et du monde institutionnel. De plus, la CDEC réunit les personnes représentatives du tissu économique et social d'un environnement de proximité.

Le développement des entreprises en action

En devenant mandataire du Centre local de développement, la CDEC s'est vu confier le mandat de mettre sur pied un guichet multiservice à l'entrepreneuriat englobant le soutien au démarrage et le soutien au développement des entreprises. La CDEC a développé ses services en tenant

compte des expertises existantes. Ainsi, la concertation et le partenariat des intervenants auprès des entreprises, dont Emploi-Québec, la Ville de Montréal et l'Arrondissement Rosemont–La Petite-Patrie permettent d'offrir aux travailleurs autonomes, aux futurs entrepreneurs et aux entreprises en consolidation ou en développement une gamme complète de services :

- information et référence
- analyse et diagnostic des projets
- aide à la réalisation du plan d'affaires
- financement et aide au montage financier
- suivi en gestion
- services conseils spécialisés
- consolidation et développement.

Différents fonds et programmes sont également mis à contribution pour soutenir l'entrepreneuriat et la création d'emplois dans l'arrondissement :

- la CDEC dispose de trois fonds en capital de risque, le Fonds local d'investissement (FLI), la Société locale d'investissement pour le développement de l'emploi (SOLIDE) et le Fonds de développement Emploi-Montréal (FDEM).
- Le programme Jeunes Promoteurs, pour sa part, accorde un soutien technique et des subventions pouvant aller jusqu'à 6 000 \$ aux promoteurs âgés de 18 à 35 ans pour créer de nouvelles entreprises.
- La mesure Soutien au travail autonome, financée par Emploi-Québec, vise à soutenir les travailleurs autonomes admissibles souhaitant développer un projet d'entreprise.

Ces fonds constituent des leviers importants pour la relance économique de l'arrondissement. La CDEC les utilise pour soutenir des projets d'entreprises ayant un effet structurant. En ce sens, les projets sont analysés en fonction de leur viabilité, bien sûr, mais aussi en fonction de leur impact social en terme de main-d'œuvre, de leur cohésion avec les orientations du milieu, des clientèles ou des problématiques visées. Ce sont des comités composés de représentants du milieu qui analysent les demandes d'investissements.

Depuis 1998, ce sont 9 098 785 \$ qui ont été investis par ces fonds et programmes dans 541 entreprises et organismes de l'arrondissement. Ces investissements ont entraîné 32 452 116 \$ d'investissements totaux et la création ou le maintien de 1 299 emplois.

L'économie sociale en action

Le développement de l'économie sociale est en plein essor dans notre arrondissement, comme au Québec et ailleurs dans le monde. Qu'on la nomme économie sociale ou économie solidaire, ce type d'économie à valeur ajoutée, parce qu'il répond à des impératifs à la fois économiques et sociaux, est appelé à prendre de l'ampleur.

Une entreprise d'économie sociale est une entreprise, au même titre qu'une entreprise traditionnelle. Les mêmes talents d'entrepreneur sont mis à contribution pour relever des défis semblables : offrir un produit ou un service qui réponde à une demande, développer son marché,

viser la rentabilité puis la croissance de son entreprise. Le seul élément qui les distingue, c'est la notion de bénéfice.

En économie sociale, le bénéfice de l'entreprise profitera au développement social des personnes et des communautés, alors que l'objet principal d'une entreprise traditionnelle est le bénéfice de ses actionnaires. Ainsi, l'entreprise d'économie sociale ne se développe pas en marge de la notion de rentabilité économique. Elle ajoute à la notion de rentabilité économique celle de la rentabilité sociale.

Même si la rentabilité sociale est moins facilement mesurable que la rentabilité économique, il est à parier que cette notion prendra une place de plus en plus grande et dépassera le seul secteur de l'économie sociale. Développement durable, respect de l'environnement physique et social, insertion socio-économique et conciliation de l'individu et de l'emploi sont des préoccupations de plus en plus répandues dans notre société. Elles émergent même au sein des entreprises dites classiques.

En 1998, le gouvernement du Québec a confié à la CDEC le mandat de développer l'économie sociale dans l'arrondissement. Disposant d'un fonds spécifique de subventions à l'économie sociale, elle doit identifier les opportunités de développement, offrir aux promoteurs l'accompagnement et le support technique et financier nécessaires au développement de leur projet.

Des outils innovateurs, l'exemple de l'économie sociale

La CDEC a toujours fait preuve d'innovation. L'exemple du Cinéma Beaubien en est un bon exemple. Aussi, parmi les outils innovateurs qu'elle compte utiliser, le soutien au développement d'entreprises d'économie sociale en est un qu'elle privilégie. En effet, l'économie sociale peut autant s'appliquer tant aux projets d'entreprises de technologies de la santé par la création de coopératives de travail qu'aux projets d'entreprises de service aux entreprises de la santé. Ces entreprises ont su démontrer, ces dernières années, que leur taux de survie après cinq ans¹⁵ et leur stabilité étaient supérieurs aux entreprises classiques. La CDEC a donc l'intention d'utiliser son expertise, développée depuis cinq ans, pour utiliser cet outil au profit de l'emploi et de l'industrie.

Le développement de la main-d'œuvre en action

Le développement économique de l'arrondissement doit profiter à la population. Il doit lui offrir des biens et services répondant à ses besoins et lui permettre d'avoir accès à une situation d'emploi satisfaisante. Aussi, différentes actions sont menées afin que la population soit en mesure de saisir les opportunités d'emplois.

¹⁵ par exemple, les coopératives ont un taux de survie deux fois supérieur, selon une étude du MIC, *Les coopératives, des entreprises durables qui génèrent un chiffre d'affaires de près de 6,2 milliards de dollars en hausse de 28 % depuis 5 ans. 1999.*

En ce sens, la CDEC a principalement œuvré à favoriser la concertation des différents intervenants et l'arrimage des diverses ressources offertes à la population et aux dispensateurs de services. Plusieurs comités de travail ont été mis en place et divers projets ont été développés pour répondre aux besoins de la population en mettant à contribution les ressources locales : Centre local d'emploi, organismes communautaires et institutions d'enseignement. La CDEC a également travaillé à ce que les différentes ressources financières – Budget d'initiatives locales, Fonds de lutte contre la pauvreté, Fonds jeunesse Québec – servent à soutenir des projets s'inscrivant dans les priorités locales de développement de la main-d'œuvre. De plus, en complémentarité avec le Centre local d'emploi, la CDEC offre des services en embauche locale pour que les emplois offerts dans l'arrondissement soient, dans la mesure du possible, occupés par des résidents de Rosemont–La Petite-Patrie.

Le conseil d'administration

Représentants du monde municipal

- Mme Denise Larouche
Mairesse, Arrondissement de Rosemont–La Petite-Patrie
- M. Paul Bourret
Directeur, Arrondissement de Rosemont–La Petite-Patrie

Collège des entreprises, commerces, coopératives et succursales d'institutions bancaires

- Mme Louise Desautels
Directrice générale, Caisse populaire Desjardins de La Petite-Patrie
- Mme Isabella D'Ovidio
Directrice de l'exportation, Mia Food
- M. Mario Fortin
Directeur général, Corporation de développement Le Dauphin/Cinéma Beaubien

Collège des institutions publiques

- M. Réginald Lavertu, **président**
Directeur général, Collège de Rosemont
- M. Régnald Vigneault
Directeur, soutien à l'organisation, CLSC-CHSLD La Petite-Patrie

Collège des organismes communautaires

- M. Marcel Leduc
Directeur général, Service d'Entretien Pro-Prêt inc.
- M. Collin Mayrand
Directeur général, Société de développement environnemental de Rosemont
- Mme Ninette Piou, vice-présidente
Directrice, Centre N A Rive

Collège des syndicats

- M. Michel Blondin, trésorier
Conseiller au PDG, Fondation de la formation économique-Fonds de solidarité FTQ
- M. Jacques Létourneau
Secrétaire général, Conseil central du Montréal métropolitain, CSN

Collège des membres individuels

- M. Pierre Laliberté, secrétaire
Vice-président Culture Rosemont–Petite-Patrie
- M. Jean Caouette
Caouette Architecte
- Mme Mariane Kaliaguine
Directrice générale, ROCQLD

Représentante des employés

- Mme Véronique Gerland
Conseillère en gestion, Développement des sciences de la vie

Sont aussi membres, mais sans droit de vote

- M. Giovanni Carboni
Directeur, Centre local d'emploi Rosemont–Petite-Patrie
- M. Martial Fauteux
Représentant du ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir
- M. Jean François Lalonde
Directeur général, CDEC Rosemont–Petite-Patrie

Invités réguliers

- Député et députée de l'Assemblée nationale de l'arrondissement
- Représentant de Développement économique Canada

Annexe II : Aperçu d'une offre de service CDEC pour les entreprises des sciences de la vie

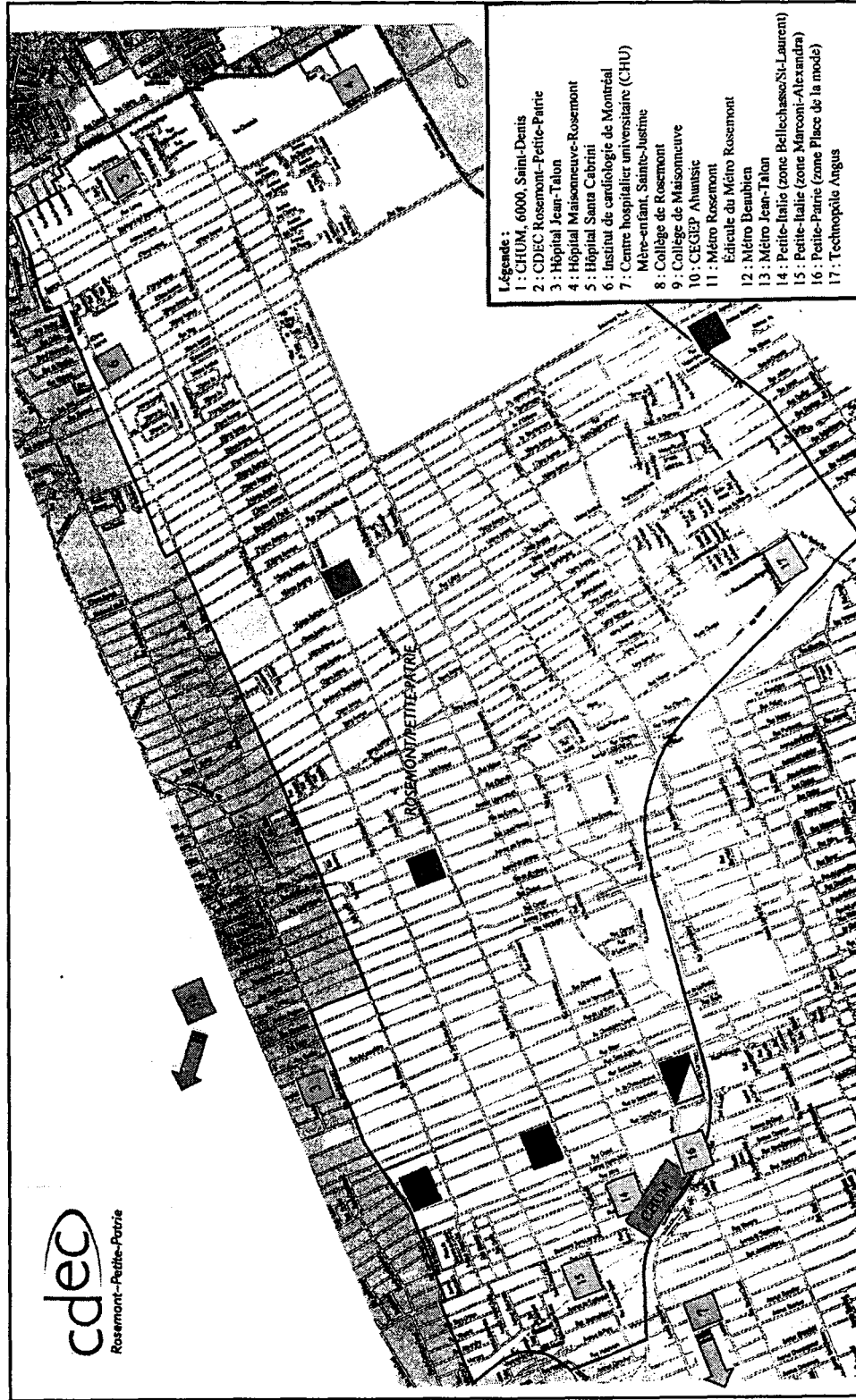
Services	Besoins d'une entreprise	Services de la CDEC	Services d'un CII
Service d'accueil et d'information			
• séance d'information	X	X	
• accueil des promoteurs	X	X	
• service d'orientation/pré-évaluation	X	X	
• activités de prédémarrage	X	X	
Évaluation du projet/entreprise			
• évaluation du produit/service	X		X
• évaluation financière	X	X	X
• évaluation du marché	X		X
• évaluation du potentiel entrepreneurial/de l'équipe	X	X	X
• évaluation technologique	X	X	X
• évaluation organisationnelle			
Soutien technique/organisationnel			
• organisation physique	X		X
• organisation du travail	X	X	X
• organisation de la R&D	X		X
• organisation de la production	X	Y	X
• organisation de la commercialisation	X		X
Soutien en gestion			
• aide au démarrage	X	X	
• soutien en gestion/management	X	X	
• diagnostic des besoins/problématique	X	X	X
• conseil en marketing	X		X
• conseil en stratégie d'affaires	X		X
• recherche d'informations d'affaires	X		X
Service juridique			
• Conseil en affaires réglementaires (certification/homologation)	X		X
• conseil juridique et légal	X		X
• aide liée à la propriété intellectuelle	X		X

Services (suite)	Besoins d'une entreprise	Services de la CDEC	Services d'un CII
Soutien financier			
• recherche de financement	x	x	x
• fonds sdv/CDEC	x	x	x
• programme de capitalisation	x	x	x
Soutien en employabilité			
• développement de compétence	x	x	
• formation	x	x	
• arrimage de main-d'oeuvre/recrutement	x	x	
• accès à des employés étudiants	x	x	
Diffuseur d'information			
• organisation événement CII	x	x	
• diffusion des nouvelles activités du CII	x	x	
• lancement des entreprises	x	x	
Réseautage et soutien d'affaires			
• activités de réseautage	x	x	
• activités de parrainage	x	x	
• activités de commercialisation	x	y	x
• club virtuel nouvelles / anciennes incubées	x	y	x
Processus d'incubation			
• qualification et graduation des entreprises		y	x
• sélection des projets			x
• incubation			x
Infrastructure et capital technologique			
• accès à des laboratoires et équipements spécialisés	x		x
• accès aux TI	x		x
• espaces bureaux	x		x
• accès à des services divers en administration	x	y	x
• aide au développement de produit/technologie/processus			

Note :

y : expertise à renforcer ou à développer.

Annexe III : Carte de l'arrondissement Rosemont-La Petite-Patrie



Annexe IV : Tableau présentant les zones potentielles d'accueil selon la nature des établissements

Zone potentielle d'accueil	Avantages des zones	Estimations des espaces disponibles /convertibles en pi ²	CHUM (site SICHUM 2002)	CII* et entreprises incubées	Entreprises post-incubées	Entreprises non incubées	Cliniques médicales	Services hébergement et support	Commercial	Total
Besoins d'espace des établissements en pi ²			2 500 000 +500 000 (stationnement)	150 000	300 000	300 000	650 000	60 000	60 000	1 200 000
			2 500 000 +500 000 (stationnement)	300 000	500 000	500 000	900 000	200 000	150 000	2 000 000
6000, Saint-Denis (site SICHUM 2002)		>2 500 000	X							
Petite Italie (zone Bellechasse/St-Laurent)	proximité (< 5 min.) bâtiments convertibles	300 000		X		X		X	X	
Petite Italie (zone Maroni-Alexandra)	proximité (< 5 min.) bâtiments convertibles	600 000			X			X		
La Petite-Patrie (Place de la Mode)	proximité (< 5 min.) locaux facilement aménagés contigus au terrain du CHUM	600 000			X	X	X			
Technopôle Angus	proximité (< 5 min.) bâtiment adapté pour les biotechnologies	85 000		X	X	X				
La Petite-Patrie (édicule du métro Rosemont)	proximité (< 5 min.) possibilité de construire	à construire					X	X	X	

Notes :

Le tableau a été réalisé grâce à la compilation de plusieurs sources de données dont :

- *Le nouveau CHUM dans le quartier Rosemont-Petite-Patrie, Un levier majeur du développement du quartier*, commandée par la CDEC, préparée par Innovitech, janvier 2002.
 - *Étude de potentiel de développement secteur Marconi-Alexandra/Rosemont-Petite-Patrie*, commandée par la CDEC, préparée par Groupe Cardinal Hardy, mars 2002.
 - Recherches et données internes du service aux entreprises de la CDEC Rosemont-Petite-Patrie
- * CII : centre d'innovation et d'incubateur – élément du projet que la CDEC veut développer.

Annexe V : Un aperçu de l'industrie des sciences de la vie

Extraits de l'étude de Montréal International, *Sciences de la vie – profil stratégique d'un succès*, la grappe de Montréal métro 2003

Définition de l'industrie des sciences de la vie selon Montréal International

« L'industrie des sciences de la vie telle que définie dans le cadre de ce profil comprend les établissements d'entreprises dont l'activité principale est la fabrication ou la recherche (fondamentale ou appliquée, y compris la recherche clinique) pour des produits diagnostiques ou thérapeutiques, utilisés à des fins médicales humaines. Les produits destinés à des fins agricoles, alimentaires ou environnementales ne sont pas inclus. Les activités de distribution et de vente au détail ne sont pas incluses, sauf dans le cas où la distribution et la fabrication sont effectuées par la même entreprise. L'équipement médical est inclus, exception faite des logiciels à fins médicales. »

Extraits du sommaire de l'étude

« L'industrie des sciences de la vie sera vraisemblablement une industrie stratégique au XXI^e siècle. Tout comme les autres secteurs technologiques, son développement est basé sur la R-D, mais contrairement à d'autres secteurs technologiques (ex. : technologies de l'information), le cycle de développement des produits – et donc de performance financière et économique – est particulièrement long. Les activités du secteur ont été moins affectées par la crise des technologies en Amérique du Nord. En particulier, le secteur est demeuré en croissance dans le Montréal métropolitain et plusieurs indicateurs pointent sur la performance du secteur.

Taille de l'industrie

Voici les indicateurs économiques de base de l'industrie des sciences de la vie du Montréal métropolitain :

- **Emploi** : le Montréal métropolitain emploie près de 30 000 personnes dans les sciences de la vie (excluant les travailleurs préposés aux soins médicaux), soit 21 315 travailleurs dans 274 établissements d'entreprise et plus de 8 200 dans les 125 organisations de recherche publiques et parapubliques. Au total, E&B DATA estime que le Montréal métropolitain possède plus de 90 % des emplois en sciences de la vie du Québec. L'industrie biopharmaceutique continue sa croissance (9,8 % par rapport à l'année précédente) et atteint les 17 600 emplois en 2003.
- Il s'agit d'une hausse nette de 2 145 emplois par rapport à 2002, dont 1 795 nouveaux emplois en entreprise et 350 dans les centres de recherche publics et parapublics.
- **Ventes** : 3,7 MM\$ de livraisons manufacturières en 2002 dans le Montréal métropolitain.
- **Exportations** : Les exportations des produits pharmaceutiques ont connu 24 % de croissance en 2001 par rapport à 2000.

- R-D : plus de 423 M\$ de dépenses annuelles en R-D des entreprises pharmaceutiques en 2001 au Québec. La grande majorité de ces dépenses a été effectuée dans le Montréal métropolitain.

Dans l'ensemble, la croissance de l'emploi dans le secteur biopharmaceutique du Montréal métropolitain lui a permis en 2002 de maintenir son classement au 8^e rang des grandes métropoles nord-américaines.

Structure

L'industrie des sciences de la vie du Montréal métropolitain comporte 17 616 emplois dans les entreprises biopharmaceutiques et 3 699 dans les entreprises d'équipement biomédical. Une analyse selon la propriété (locale ou étrangère) permet d'identifier l'entrepreneurship local d'une part, et la présence des grandes sociétés internationales d'autre part. Le cas des sociétés de recherche à contrat demeure un cas particulier mesuré à part.

- Les filiales d'entreprises étrangères (excluant les bureaux de vente sans activité de R-D ou de fabrication ainsi que les établissements de recherche à contrat) représentent 50 % des emplois totaux répartis au sein des établissements. Les principaux employeurs sont : Merck Frosst Canada, Wyeth Canada, Laboratoires Abbott, Aventis Pharma, Pfizer Canada, Bristol-Myers Squibb, Schering Canada, Novartis Pharma, Ratiopharm et Tyco Medical Canada.
- Les entreprises locales (excluant les bureaux de vente sans activités de R-D ou de fabrication ainsi que les établissements de recherche à contrat) regroupent 35 % des emplois totaux au sein des établissements. Les principaux employeurs sont : Pharmascience, Sabex, PanGeo Pharma, QMD Médical et Pharmetics.
- Les établissements de recherche à contrat représentent 15 % des emplois totaux au sein des établissements. Les principaux employeurs sont : ClinTrials BioRecherches, Services Pharma MDS, Algorithme Pharma et Quintiles Canada.

Recherche et développement

Aux expertises des sociétés privées s'ajoute le bassin d'expertise des quelque 125 organisations de recherche publiques et parapubliques identifiées dans le cadre de ce profil. Le secteur biomédical présente des masses critiques dans certains domaines. Les liens entre les entreprises et centres de recherche sont étroits, et ceux entre les sous-secteurs se développent. En outre, ils s'orientent de plus en plus vers les nouvelles opportunités de développement créées par les avancements récents du domaine de la génomique et de la protéomique.

[...]

Une législation particulièrement efficace en matière de protection des brevets médicaux, des mesures fiscales très avantageuses et la disponibilité de capital-risque permettent à l'industrie d'atteindre un niveau de compétitivité exceptionnel. En particulier, le régime de stimulants fiscaux à la recherche et au développement du Québec est l'un des plus favorables au monde. Le coût net d'une dépense de 100 \$ en R-D peut être aussi bas que 37 \$ pour une grande entreprise et 34 \$ pour une PME du secteur manufacturier, grâce à un régime de crédits d'impôts remboursables. Compte tenu de ce régime fiscal, du niveau concurrentiel des salaires et du faible

taux de roulement des chercheurs, le Montréal métropolitain, avec son bassin de chercheurs, offre un environnement particulièrement propice à la recherche.

[...]

Formation

On retrouve dans le Montréal métropolitain quatre universités qui dispensent de la formation dans le secteur des sciences de la santé dans le Montréal métropolitain. Environ 1 200 diplômes sont décernés chaque année, incluant 350 diplômes d'études supérieures. Un léger déclin des diplomations au baccalauréat depuis la moitié des années 1990 devrait s'arrêter avec la reprise des inscriptions (2,3 % de hausse depuis 2001). Par ailleurs, une hausse de la propension des étudiants à poursuivre des études supérieures est attestée par une hausse du nombre de diplômes d'études supérieures décernés (8,5 % depuis 1996-97).

L'investissement des sociétés

Le dynamisme de l'industrie des sciences de la vie du Montréal métropolitain est manifeste, comme en témoignent les exemples suivants récents d'expansion et d'implantation :

- DSM Biologics investit 160 M\$ pour la première phase de l'expansion de son usine de Montréal et crée 300 emplois;
- Ratiopharm investit 80 M\$ pour l'agrandissement de l'usine récemment acquise de Mirabel et crée 163 emplois;
- Tyco Medical Canada investit 28 M\$ pour l'agrandissement de l'usine de Montréal et crée 24 emplois;
- Shire Biochem investit 28 M\$ dans la construction d'un nouveau centre de recherche sur les vaccins sur le site actuel de Shire à Laval et crée 50 emplois;
- Aventis Pharma investit 20 M\$ pour plusieurs phases d'agrandissement de l'établissement de Laval et crée 100 emplois;
- Novartis Pharma investit 15 M\$ pour la construction d'un nouveau siège social à Montréal et crée 109 emplois;
- Warnex investit 8 M\$ pour l'expansion de l'établissement de Laval, avec l'ajout d'une nouvelle ligne de production de protéines et crée 50 emplois;
- Pfizer Canada investit 7,3 M\$ pour l'agrandissement du siège social de Montréal avec l'ajout d'un 3^e étage au bâtiment existant et crée 27 emplois.

En ce qui concerne les plus petites entreprises, 51 financements de capital de risque auprès de sociétés appartenant à ce secteur ont été effectués à Montréal en 2002 pour une valeur totale de 170 M\$. La position déjà bonne du Montréal métropolitain s'est améliorée et la région métropolitaine de Montréal se positionne en 2002 comme chef de file canadien, affichant plus du double des investissements de Vancouver et Toronto réunis, ses plus proches concurrentes. Cette activité fait suite au niveau élevé de création d'entreprises : au cours des années 1991-2001, plus de 70 entreprises biotechnologiques avaient ainsi été créées dans le Montréal métropolitain.

Par ailleurs, quelques entreprises montréalaises en sciences de la vie sont nouvellement inscrites en bourse incluant Neptune Technologies & Bioressources. Pour les PAPE (premier appel public à l'épargne) dans le seul secteur de la biopharmaceutique, le Montréal métropolitain se situe à égalité au 3^e rang avec Toronto parmi les principales métropoles en Amérique du Nord. »

Annexe VI : Un aperçu du secteur des technologies de la santé

Extraits des études réalisées par la CDEC Rosemont–Petite-Patrie¹⁶

Définition des technologies de la santé

Les technologies de la santé regroupent les sous-secteurs suivants :

- les dispositifs médicaux homologués par Santé Canada, la Food and Drug Administration (FDA, E-U) ou les organismes de notification européens (marquage CE). Cela exclut les distributeurs et les entreprises de services (laboratoire d'orthèses, dentaire et les produits d'aide technique comme les fauteuils roulants). Il existe, par exemple, les dispositifs médicaux Implantables Actifs, d'anesthésie, de diagnostic In Vitro, d'imagerie... La Communauté Européenne a défini huit catégories et les classe selon leurs risques;
- les matériels médicaux que l'on retrouve parfois sous l'anglicisme « équipements médicaux » incluant les aides techniques (fauteuils roulants, marchette...) considérées aussi comme du paramédical;
- les fournitures utilisées dans un cadre hospitalier telles que des tissus antibactériens, produits qui peuvent aussi être utilisés dans un autre contexte tel que les hôtels...;
- les instruments médicaux légers;
- les *medical devices*, terme anglais pour dispositifs médicaux homologués par la FDA qui ne sont pas forcément les mêmes que ceux de Santé Canada. Par exemple, un système de traitement en externe du sang pour les cancéreux est considéré par Santé Canada comme un matériel médical et par la FDA comme un produit biologique relié au secteur pharmaceutique;
- les technologies de l'information et des télécommunication appliquées à la santé telles que l'imagerie et la radiodiagnostique. Il est à noter que les TS incluent la télésanté/télémedecine. Cela a donc pour effet d'élargir considérablement la définition, mais en même temps de mettre en évidence le processus de création des produits de TS.

Secteur	Technologies de la santé					
Sous-secteurs	Dispositifs médicaux – <i>medical devices</i> – homologués par Santé Canada, la FDA et le marquage CE	Matériels médicaux (anglicisme d'équipements médicaux) incluant les aides techniques	Fournitures utilisées dans un cadre hospitalier	Instruments médicaux légers	Dispositifs médicaux proches des produits biologiques	Technologies de l'information et des télécommunications liées à la santé
Exemples d'applications	Dispositifs médicaux implantables actifs, d'anesthésie, de diagnostic In Vitro...	Spéculum, prothèses, orthèses, fauteuils roulants..	Tissus pour les brûlés, gazes...	Instruments chirurgicaux...	Traitement externe du sang pour les cancéreux...	Téléimageries, télésanté, télémedecine, visioconférence... RTSS

¹⁶ voir les sources.

Les applications des technologies de la santé

Les applications des technologies de la santé (ci-après TS) et de télésanté/télémédecine (ci-après TLS/TLM) peuvent être classées en deux catégories : les applications du domaine médico-administratif et celles du domaine médico-clinique.

- Le domaine médico-administratif englobe l'ensemble des applications informatiques utilisées pour gérer ou dispenser des services et des soins et qui ne font pas appel aux modes d'échange de la visioconférence pour établir un diagnostic ou prodiguer des soins.
- Les applications du domaine médico-clinique regroupent toutes les rencontres à distance faites grâce au réseau de télécommunications telles que le permet la TLS/TLM et la visioconférence dans un processus de diagnostic, de traitement et de suivi thérapeutique. On inclut également les dispositifs médicaux de type équipement et matériel qui sont utilisés dans un processus de diagnostic, de soin ou de suivi médical.

Quelques statistiques

Les matériels médicaux

au Canada en 2000 selon Industrie Canada et Statistique Canada, World Trade Atlas
18 000 employés
800 fabricants
3,1 milliards \$ production estimée
1,6 milliards \$ d'exportation
3,4 milliards \$ d'importation

au Québec 100 entreprises selon Statistique Canada et le MDER
116 entreprises selon Montréal International
4 000 emplois (chiffre approximatif)

Les technologies de l'information avec des applications biomédicales

50 entreprises
1 786 emplois

La Télésanté au Québec représente en 2003

66 entreprises;
88 % sont des manufacturiers/concepteurs/éditeurs de solutions qui répondent à des besoins cliniques et/ou clinico-administratifs;
79 % ont leur siège social au Québec;
67 % sont des entreprises privées;
9 ans d'âge moyen;
environ 2 500 emplois;
25 % des entreprises génèrent 75 % de leurs revenus hors frontières;
Les États-Unis et l'Europe sont les principaux marchés ciblés;
25 % n'ont ni certification ni homologation.

La CDEC Rosemont–Petite-Patrie réalise actuellement un portrait plus précis des entreprises du secteur des technologies de la santé.

Les entreprises leaders du secteur

Les entreprises leaders en équipements médicaux du Montréal Métropolitain selon Montréal International :

- Tyco Médical Canada (fournitures médicales de type bandages, seringues), 700 emplois
- QMD Médical (bandage en tricot élastique et de gaze), 210 emplois
- Essilor Canada (fabrication de produits optiques et ophtalmologiques), 200 emplois

Exemple d'entreprises oeuvrant dans les technologies de l'information avec des applications biomédicales :

- IMS Canada
- Miranda Technologies
- MédiSolution

Quelques entreprises dans le domaine de la télésanté/ la télémédecine :

- ♦ Aldea Vision Inc.
- ♦ Andromed inc.
- ♦ A Sigma Consulting Group Company
- ♦ CEV Inc.
- ♦ Cifra Médical inc.
- ♦ DMR Consulting
- ♦ Baylis Medical Company

Les défis de commercialisation

Pour réussir à vendre un matériel médical, un fabricant doit satisfaire à trois conditions :

- aux besoins d'un patient afin de tirer des bienfaits thérapeutiques de l'usage du produit et améliorer ses conditions de vie;
- au médecin qui prescrit le produit;
- à l'assureur qui paie pour l'utilisation du produit et vise la rentabilité.

La majeure partie des matériels médicaux canadiens sont vendus soit directement à des hôpitaux et à des établissements de soins prolongés/longue durée (42 %), soit à des distributeurs (29 %) selon Industrie Canada (statistiques de 2000).

Industrie Canada recommande à l'industrie de la télésanté d'appliquer la stratégie suivante : « s'allier avec un groupe de médecins, en faisant valoir le fait que les fournisseurs de soins canadiens proposent une solution de rechange rentable de haute qualité ». Le marché américain des soins à domicile représente 16 milliards de dollars US et connaît une croissance explosive

avec le vieillissement de la population, accentuant ainsi les pressions sur les coûts. De plus, le marché américain est celui qui a le plus recourt aux applications de la télésanté. Le Canada est en bonne position pour conquérir 10 % des principaux marchés mondiaux de la télésanté d'ici 2005 (toujours selon Industrie Canada).

La télésanté et ses applications présentent des avantages qui séduisent autant les clients, les professionnels du secteur que ses administrateurs. Néanmoins, pour accéder à de tels avantages, la Société canadienne de télésanté considère trois priorités : soit fournir aux communautés isolées et/ou aux personnes à mobilité réduite des soins de qualité; promouvoir une installation d'une large bande par le truchement d'Internet d'un bout à l'autre du pays qui soutient des équipements et la transmission fiable de gros volume de données (audio, vidéo,...); et transformer la pharmacovigilance par le transfert de données entre professionnels de la santé, le client et les professionnels de l'industrie.

En vertu de l'ALÉNA, toutes les barrières tarifaires sur les matériels médicaux entre le Canada et les États-Unis ont été abolies en 1998, de même avec le Mexique depuis janvier 2003. Ainsi, le marché des États-Unis est devenu de plus en plus important pour l'industrie canadienne puisque ce marché représente 87 % de la totalité des exportations de matériaux médicaux canadiennes en 2002, soit une hausse de 73 % par rapport à 1999. De plus, l'accès au marché dans le cadre de l'ALÉNA contribue à faire du Canada un lieu d'investissement attirant pour les entreprises qui ne sont pas basées en Amérique du Nord, en raison notamment du coût de revient plus bas qu'aux États-Unis et en Europe.

L'homologation/certification

Au Canada, c'est la loi sur aliments et drogues – Règlement sur les instruments médicaux qui balise l'homologation gérée par Santé Canada. Elle s'applique aux fabricants, distributeurs et importateurs d'instruments médicaux. Le Bureau des instruments médicaux de la Direction des produits thérapeutiques (DPT) de Santé Canada est l'organisme national qui contrôle et évalue la sûreté, l'efficacité et la qualité des instruments médicaux utilisés à des fins diagnostiques et thérapeutiques (programme SCECIM). Pour cela, un certain nombre d'examen des matériels sont effectués avant leur mise en vente, de contrôle de la qualité durant la fabrication et de surveillance après leur approbation.

Aux États-Unis, le Center for Devices and Radiological Health (CDRH) de la Food and Drug Administration (FDA) est en charge de l'homologation des *medical device* vendus par les manufacturiers aux compagnies ayant acheté une licence ou une marque de commerce et/ou à celles qui importent. Ce centre étend son champ d'action aux produits émettant des ondes électriques. La réglementation s'applique selon la classe du produit et évalue son efficacité et les risques pour le patient.

En Europe, le marquage CE est organisé selon le niveau de risque du produit (défini en classe). Cela va de la simple déclaration de conformité CE à l'analyse et vérification du produit depuis sa conception, sa production et son assurance qualité. Les compagnies canadiennes certifiées au Canada ne pouvant pas encore bénéficier d'une reconnaissance mutuelle d'homologation doivent

s'adresser à des organismes notifiés au titre des directives européennes tels que le G-MED (Groupement pour l'évaluation des dispositifs médicaux).

Les négociations entre le Canada, les États-Unis et l'Europe sur les Accords de Reconnaissance Mutuelle (ARM) ont été repoussées à la fin 2003. Pour l'instant, aucune annonce officielle d'un entérinement de ces ARM n'a été faite. La Global Harmonisation Task Force (GHTF) est une plate-forme non officielle réunissant des représentants des autorités nationales de réglementation du secteur des dispositifs médicaux et des représentants des trois zones géographiques : Europe, Asie-Pacifique (Japon-Australie) et Amérique du Nord (États-Unis, Canada). Ses travaux sont devenus incontournables pour la mise en place d'une vigilance planétaire et une nomenclature mondiale des dispositifs médicaux.

L'organisation des applications dans le Réseau de la santé et des services sociaux

Les origines du Réseau de télécommunication sociosanitaire

L'analyse historique du développement d'applications des technologies de la santé dans le réseau de la santé et des services sociaux révèle qu'au début des années 90, le réseau amorce un virage dans le but de répondre aux exigences apportées par la Réforme des services de santé et des services sociaux et aux besoins qu'elle suscite.

La décentralisation administrative, le virage ambulatoire, l'intersectorialité des interventions, la continuité des services aux bénéficiaires, etc. exigent de définir une vision commune et d'adopter une stratégie de gestion intégrée des technologies, des systèmes d'information et des services de télécommunication.

Cette vision et cette stratégie sont consignées dans un document appelé *Les orientations technologiques du réseau sociosanitaire* qui définit le traitement et la distribution de données (orientations technologiques) et les implantations des infrastructures d'échanges d'informations entre le système et les intervenants (orientations de télécommunication).

En 1997, le ministère annonce que le Groupe de télécommunicateurs du Québec, consortium formé de Bell, Québec Tel, Télébec et Bell Sygma, a le mandat de mettre en place le Réseau de télécommunication sociosanitaire (RTSS), l'infrastructure privée du réseau de la santé et des services sociaux. Le Québec veut alors un réseau qui soit cohérent, uniforme, intégré, robuste et performant.

Son fonctionnement

Géré par une équipe de coordination ministérielle, le RTSS est un réseau de télécommunication privé, sécurisé et à large bande passante. Cette infrastructure de la santé et des services sociaux du Québec constitue la plateforme technique sur laquelle est défini le réseau virtuel privé pour répondre aux besoins du secteur sociosanitaire et des patients. Il soutient les orientations de *La politique de la santé et du bien-être* et *Les orientations technologiques du réseau sociosanitaire* afin de faciliter l'intégration des services et de l'information.

Doté d'un ensemble d'équipements, son déploiement a permis de relier tous les établissements publics, soit les centres hospitaliers, les CLSC, les centres d'hébergement et de soins longue durée, les centres de réadaptation et les centres jeunesse (1 500 sites) et les GMF (groupe de médecine familiale). Il dessert également 18 régions régionales, le MSSS et la RAMQ. Des passerelles le relient avec des partenaires (RISQ, CSST...) et Internet. Le RTSS vise les deux types d'applications, celle du domaine médico-administratif et celle du domaine médico-clinique.

Les priorités ciblées par le Canada

La Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada, dirigée par Roy Romanow, a identifié deux priorités : une application, le dossier de santé électronique, et un élément essentiel à sa réussite, l'interopérabilité.

Selon la Commission, le dossier de santé électronique (DSE) constitue « une des clés de la modernisation du système canadien de santé et de l'amélioration de son accès et de ses retombées pour les canadiens ». Il procure un dossier sécuritaire et à vie des principaux antécédents et soins médicaux au sein du système de santé sur un patient et ce en tout lieu et en tout temps, en reliant les cliniques, les hôpitaux, les pharmacies et autres lieux de traitement et en permettant l'échange de données cliniques.

L'interopérabilité constitue un élément essentiel de réussite de ce DSE. Le Canada veut créer un cadre commun et un ensemble de normes pour l'ensemble du Canada. Or jusqu'à présent, chaque province voire région, créait son propre système et choisissait ses technologies rendant impossible ou difficile la communication entre elles. L'Infirmerie Santé Canada a le mandat de promouvoir des solutions réutilisables et reproductibles harmonisées avec les priorités des autorités compétentes de chaque province.

Une autre priorité du gouvernement canadien semble être l'évaluation des technologies de la santé. À cet effet, en février 2003, il annonçait l'investissement de 45 millions de dollars sur cinq ans. L'évaluation des technologies de la santé est un domaine de recherche systématique qui consiste à recenser, synthétiser et analyser les données probantes sur l'efficacité clinique et le rapport coût-efficacité de technologies, notamment les médicaments, les dispositifs médicaux et les systèmes de soins. L'OCCETS est en charge de la coordination des expertises existantes et la diffusion de l'information sur le sujet.

Annexe VII : Sources

- CDEC Rosemont–Petite-Patrie
 - *Étude sur la création d'un centre d'innovation et d'incubation à proximité d'un centre hospitalier universitaire*, étude commandée par la CDEC et ses partenaires, réalisée par Taktik, Division de SECOR CONSEIL Inc., septembre 2003
 - *Le nouveau CHUM dans le quartier Rosemont–Petite-Patrie, Un levier majeur du développement du quartier*, étude commandée par la CDEC, préparée par Innovitech, janvier 2002
 - *Main-d'œuvre et marché de l'emploi dans le secteur des sciences de la vie*, janvier 2004, préparé par Véronique Gerland, conseillère en gestion de la CDEC.
 - *Étude de potentiel de développement secteur Marconi-Alexandra/Rosemont–Petite-Patrie*, commandée par la CDEC, préparée par Groupe Cardinal Hardy, mars 2002.
- Montréal International, grappe sciences de la vie
 - *Accélérer le développement de la grappe des sciences de la vie*, Plan d'action 2002-2010 pour le Montréal Métropolitain, avril 2002
 - *Profil stratégique, sciences de la vie*, La grappe du Montréal métro, 2003
- SICHUM, Société d'implantation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal
 - *Cadre fonctionnel des technologies et des services de soutien du CHUM, au 6000 Saint-Denis*, février 2002
 - *Les impacts économiques et les recettes municipales associés à la réalisation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)*, réalisé par Daniel Arbour & Associés, octobre 2002
 - *Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) – Profil socio-économique de la population du secteur à l'étude*, réalisé par Groupement SNC♦Lavallin et Partenaires/ Daniel Arbour & Associés, 9 août 2001
- *Rapport final, proposition – CHUM 2010*, CHUM, 15 décembre 2003
- *Le secret le mieux gardé en ville, le Technopôle Angus met à la disposition des entreprises un bassin de main-d'œuvre unique*, Société de développement Angus, 1996.
- *Guide de l'emploi 2003*, édition septembre 2003
- *Le marché du travail dans la région de Montréal – Perspectives professionnelles 2002-2006*, Montréal, Québec
- *Guide des études et des carrières Réussir au Québec*, 2003
 - www.Horizonsquebec.ca
- Le Réseau télématique de la formation professionnelle et technique au Québec
 - <http://inforoutefpt.org>

- *L'enquête sur les besoins en main-d'œuvre – Rapport final*, Pharmabio Développement, Comité sectoriel de la main-d'œuvre des industries des produits pharmaceutiques et des biotechnologies, février 2002
- Gouvernement du Canada
 - *Canada Matériels médicaux*, Publication de Investir au Canada, Gouvernement du Canada
 - *L'industrie canadienne des matériels médicaux*, Industrie Canada
 - *2002-2003 SCI-Secteur des services de santé*, Industrie Canada
- Ministère du Développement économique et régional et de la Recherche
 - www.mic.gouv.ca
 - Les entreprises du secteur du matériel médical
 - Les applications de télésanté
- *L'industrie de l'équipement médical veut un meilleur appui*, Article de Claude Forand, Journal Les Affaires, dossier Industrie de la santé, 26 avril 2003.
- Les Sociétés canadiennes de technologies des dispositifs médicaux, MEDEC
 - www.medec.org
- *Communication de la commission au conseil et au parlement européen sur les dispositifs médicaux*, Commission des Communautés Européennes, Bruxelles, le 02.07.2003, COM(2003) 386 final
- *Télésanté : survol des marchés nord-américains*, Ministère du développement économique et régional et de la recherche, 2002
- Réseau québécois de télésanté élargi
 - www.rqte
- *État des lieux de la téléimagerie médicale en France et perspectives de développement*, Rapport d'étape, ANAES, Ministère de la Santé, de la Famille et des personnes handicapées, juin 2003
- *Un leadership à reconquérir en télémédecine*, Les affaires, dossier La santé de demain, 3 mai 2003
- La Société canadienne de télésanté
 - www.cst-sct.org
- The American Telemedicine Association
 - www.americantelemed.org

- Inforoute Santé Canada,
 - www.infoway-inforoute.ca
 - *Prendre son essor, Plan d'affaires 2003-2004.*
 - Présentation de la vidéoconférence, sous les auspices de l'Association canadienne de la technologie de l'information (ITAC) et de la Canadian Healthcare Technology Trade Association (CHITTA), à 230 fournisseurs reconnus de solutions d'informations sur la santé, le 17 février 2004, *Conférence sur le développement d'affaires national.*
 - Différents communiqués de presse, dont *NeCST établit la norme pour les dossiers de santé électronique au Canada* (20 février 2004), *Le Québec se joint à Inforoute* (6 février 2004).

- Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé, OCCETS
 - www.occets.ca
 - Communiqué de presse, 19 février 2003, *Le gouvernement fédéral investit 45 millions de dollars dans l'évaluation des technologies de la santé.*

- Société de gestion informatique SOGIQUE inc.,
 - www.sogique.qc.ca
 - www.msss.gouv.qc.ca/rtss/
 - Différents communiqués de presse dont *Du nouveau chez SOGIQUE, un repositionnement axé prioritairement sur la gestion des actifs d'intérêt commun du réseau* (28 novembre 2003)
 - Le Réseau Informatique, plusieurs articles dont *Un an plus tard, le service national de visioconférence a passé le test!*, volume 15, numéro 1 – Printemps-Été 2003

- Ministère de la Santé et des Services sociaux
 - www.msss.gouv.qc.ca
 - *Les orientations technologiques du réseau sociosanitaire pour l'accès intégré et sécurisé à l'information*, document synthèse, publié en 2001. Les orientations s'appliquent jusqu'en 2004.

- L'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé
 - www.aetmis.gouv.qc.ca
 - *L'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé dans les hôpitaux universitaires*, mars 2003
 - Plan stratégique 2001-2004
 - *Télésanté et télémédecine au Québec – État de la question*, CETS, 1998. xvi-92 p.

- Santé Canada
 - www.hc-sc.gc.ca

- Centre de recherche en informatique de Montréal
 - www.crim.ca
 - Centre de test du logiciel, service de certification du Bureau d'accueil, pour le RTSS, du MSSS
 - Liste des membres affiliés du secteur des TS

- Association des hôpitaux du Québec
 - www.ahq.org
- Les trois CHUQ
 - www.chuq.qc.ca
- L'Agence (la Régie Régionale de la santé de Montréal)
 - www.santemontreal.qc.ca
- L'hôpital Maisonneuve-Rosemont
 - Communiqué de presse, 26 juin 2003, *Hôpital Maisonneuve-Rosemont – Le Suivi Clinique à Distance avec Internet de meilleurs soins à domicile.*
- L'Association des industries de la technologie de la santé, AITS
 - www.aitis.ca
- Les Affaires, dossier Investir dans les sciences de la vie, 28 février 2004