

Lettre d'opinion pour fin de parution dans les médias

Le 5 janvier 2005

L'essentiel du CHUM 2010 : 700 lits sur un site unique

Il ne se passe pas de journée sans que les médias fassent état de la localisation et de la construction du CHUM. À titre de directeur général du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), et de maître d'œuvre de la construction du CHUM 2010, j'aimerais apporter des précisions sur ce qui est l'un des grands projets de la décennie.

Au-delà de la géographie, de la brique et du béton, n'oublions pas que le CHUM est un centre hospitalier universitaire soit, mais d'abord et avant tout, un centre hospitalier. Regardons donc ce projet à travers le **prisme du patient**. Oui, **le patient au centre de nos préoccupations**. Et ce patient, je le connais, ayant été dans ma pratique professionnelle antérieure, médecin spécialiste traitant (en néphrologie), professeur et chercheur.

Un patient qui attend

Un patient à qui l'on doit offrir obligatoirement un site accessible et sécuritaire. Un patient à qui l'on doit garantir les meilleurs soins et services. Un patient qui se verra proposer les dernières technologies diagnostiques et thérapeutiques sous un même toit. Un patient qui participera à la formation des futurs soignants. Un patient qui, entouré de ses proches, recevra toute l'information nécessaire pour assumer la responsabilité de sa santé.

Des soins pour le patient de Montréal et du Québec :

Un centre hospitalier universitaire de 700 lits

Les projections et travaux des dernières années ont démontré clairement la nécessité d'un centre hospitalier universitaire de 700 lits sur un site unique. L'Université de Montréal, l'Agence de développement des services de santé et services sociaux et le ministère de la Santé et des Services sociaux et bien sûr, le CHUM se sont mis d'accord avec ce principe fondamental.

Pourquoi 700 lits ? En raison de la projection démographique et de l'évolution des technologies. Et le site unique ? Parce que nous avons actuellement l'expérience de trois sites et que nous en connaissons tous les écueils. Toujours pour le bien du patient et en faire profiter le plus grand nombre, nous travaillons d'ailleurs dans le cadre de notre plan de transition vers CHUM 2010 à regrouper certaines des spécialités pour mieux utiliser nos ressources humaines et nos équipements.

Doté d'une vocation suprarégionale, le CHUM assume à la fois des fonctions de centre de référence et d'hôpital de proximité. Environ les deux tiers de la clientèle du CHUM provient de la région de Montréal dont un nombre important qui s'y présente plusieurs fois par semaine. Qui dit bassin de desserte pour desservir cette clientèle dit accessibilité. Ces deux questions intimement reliées ne doivent pas être escamotées dans le choix du site.

Il est mentionné de plus en plus régulièrement de faire du CHUM 2010, un hôpital sur deux sites. Fractionner le projet serait une erreur historique grave dont le CHUM ne parviendrait à se relever qu'avec grande difficulté. Par ailleurs, le patient en serait le grand perdant.

De l'enseignement dans 40 professions de la santé :

Des étudiants et stagiaires provenant de l'ensemble du Québec

Pour assurer la formation de l'élite de la santé de demain, il est nécessaire de créer cette synergie sur un seul site. Pour nos 700 professeurs et nos 5 000 étudiants et stagiaires, l'enseignement n'en sera que plus efficace et générateur d'une plus grande émulation chez notre population étudiante pour qui nos quelque 500 000 patients accueillis annuellement au CHUM représentent une importante source d'apprentissage.

De la recherche fondamentale et clinique :

Le futur de nos patients et de la société toute entière en dépend

Le CHUM génère une production scientifique enviable dans laquelle le patient occupe un rôle de premier plan. Des centaines de publications scientifiques et des dizaines de conférences à des congrès internationaux sont réalisés annuellement par les quelque 350 chercheurs du CHUM. Considérant ces activités de recherche dans le domaine biomédical, le CHUM constitue un véritable incubateur de développement de la recherche en santé au sein de l'Université de Montréal.

Sans une masse critique suffisante de patients, les huit axes de recherche et les trois plateformes de développement du Centre de recherche du CHUM ne pourraient exister.

Ainsi, trois nouveaux projets (FCI), qui sont au cœur de nos priorités, étaient récemment retenus : la création d'un centre de recherche sur le diabète à Montréal, la recherche sur l'interaction des gènes et de l'environnement et la recherche de vaccins contre les nouvelles pathologies (maladies infectieuses et cancer).

Un peu de lumière sur les investissements

Le Comité de planification et les professionnels du CHUM 2010 ont fait leurs devoirs en respectant les balises budgétaires proposées par le Gouvernement du Québec. Rappelons que la Commission Mulroney-Johnson recommandait l'étude du site du 1000 Saint-Denis à quelques pas de l'Hôpital Saint-Luc, orientation d'autant favorisée par le fait qu'au cours des dernières années, cet hôpital a connu plusieurs opérations de modernisation.

Quant à l'inquiétude manifestée par plusieurs sur le fait qu'un site centre-ville serait inconvenant pour le développement de Montréal, je leur répondrais que la matière première de l'industrie du savoir, ce sont les cerveaux. Bien sûr, nous devons préalablement implanter des infrastructures adéquates en terme d'espace, de laboratoire et de technologie, mais avant tout, nous devons recruter des scientifiques de haut niveau. Le Centre de recherche du CHUM a déjà créé des liens depuis nombre d'années avec un grand nombre d'universités réparties dans le monde entier.

Regard chez nos voisins du sud

Inspirons-nous des grandes tendances observées chez les centres hospitaliers universitaires (CHU) en Amérique du Nord : le Northwestern Hospital (Chicago), l'UCLA Healthcare (Université de Californie à Los Angeles), le New-York Presbyterian, le UCSF (Université de Californie à San Francisco) et le Johns Hopkins Hospital (Baltimore, Maryland) entre autres, ont pour caractéristiques communes à la fois une localisation au centre-ville et un rattachement à la Faculté de médecine et ce, à bonne distance du campus universitaire.

Il est important de savoir que lors du choix du site de la nouvelle construction de l'Hôpital Johns Hopkins, le président de cette institution a fait un retour sur les valeurs qui avaient dicté la construction originale et a décidé qu'il était essentiel pour les soins et l'enseignement, d'implanter la nouvelle construction là où les patients se trouvaient.

En conclusion

Il est donc urgent que le CHUM d'aujourd'hui se transforme et se rassemble sur un site unique. Rappelons qu'historiquement aucun projet de société n'a atteint ou même conservé ce titre sans avoir pu compter sur l'expertise, l'enthousiasme et la dévotion des hommes et des femmes qui ont su mettre ce pour quoi ils ont été formés au centre de leurs préoccupations, et dans notre cas : le patient.

Denis R. Roy, M.D.

Directeur général

Centre hospitalier de l'Université de Montréal