

LE PATIENT

AU COEUR DE NOTRE ACTION

CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL Rapport annuel 2009-2010

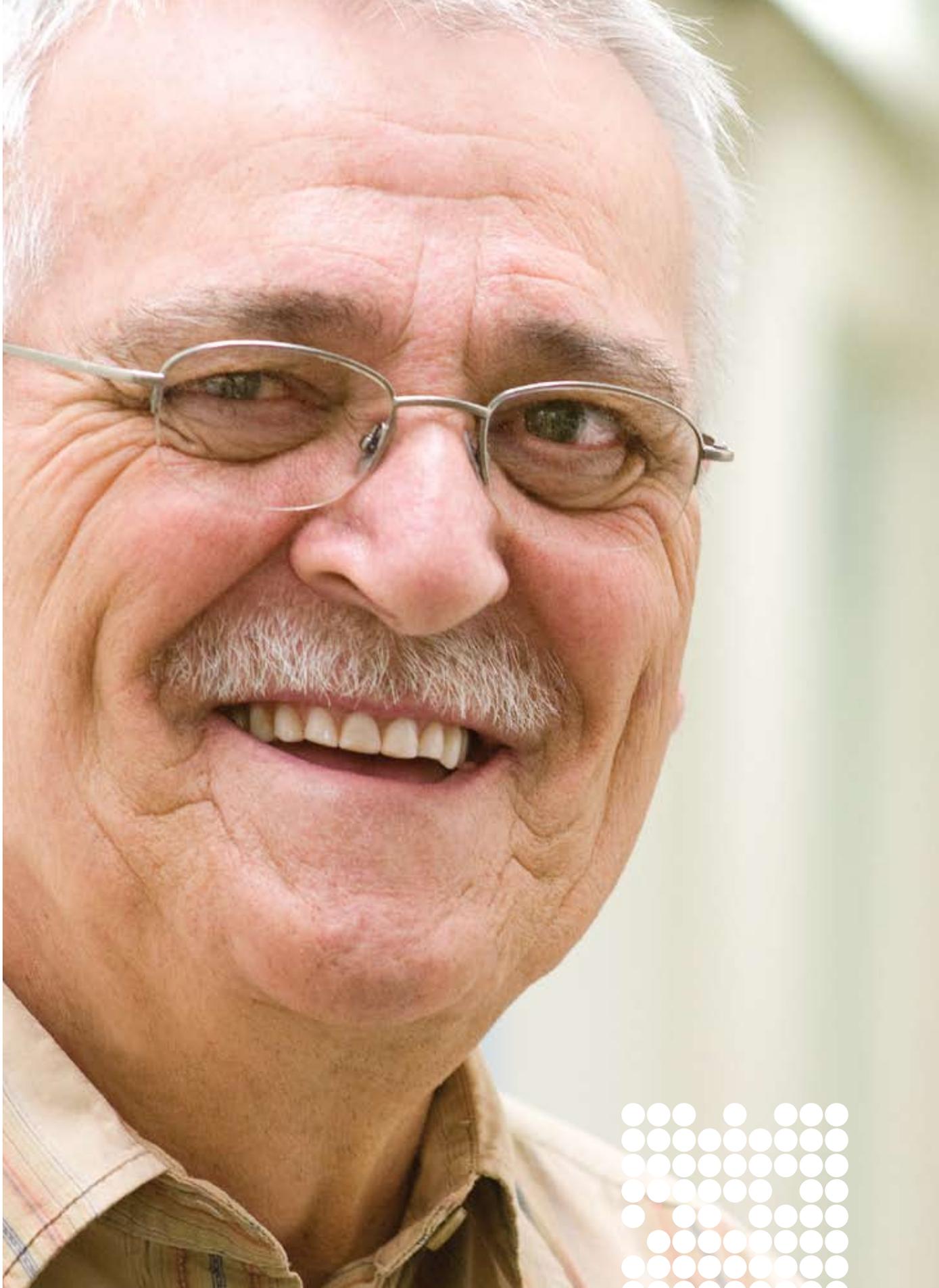


● **MARIE-JOSÉE DUBEAU** a recouvré l'usage de ses jambes. Reconnaisante, elle est devenue une partenaire de l'enseignement.





● **WILLIAM CHRISTOPHER PRICE**, atteint du VIH, teste une application Web pour soutenir d'autres patients comme lui.



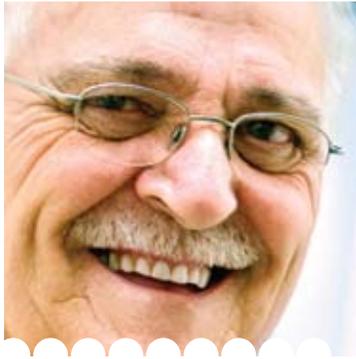
● **ANDRÉ ROBINSON** s'est fait opérer à la hanche. Il peut enfin faire ce qu'il aime : nager, marcher et danser.



● **CLAUDE COUVRETTE** apprend qu'il a un cancer. Son cas se prête au traitement avec le CyberKnife™, un accélérateur nucléaire robotisé unique au Canada.

● **MARIE-JOSÉE FOURNIER** reçoit un défibrillateur. D'abord elle panique, puis s'adapte et renaît enfin... plus active que jamais.





ANDRÉ ROBINSON gagne en âge et requiert de plus en plus des soins spécialisés. Ce jeune septuagénaire souffrait continuellement depuis des années de douleur à la hanche. Soigné à l'unité d'orthopédie du CHUM, il sort de l'hôpital sur ses deux pieds cinq jours après une arthroplastie de la hanche. Grâce à un traitement de physiothérapie, il reprend peu à peu les activités qu'il avait dû abandonner : natation, marche, danse. Ses limitations disparaissent et sa vie est plus active que jamais. « J'ai été soutenu par tout le personnel et ma femme est restée à mes côtés depuis ma première douleur. Ce soutien est primordial. » Le CHUM pratique environ 150 arthroplasties de la hanche par année. Chirurgien orthopédiste : Dr Luc Pilon.



MARIE-JOSÉE FOURNIER

Jeune mère de quatre enfants, femme active et soucieuse de sa santé, Marie-Josée Fournier doit porter un défibrillateur après qu'on lui eût diagnostiqué une forme maligne d'arythmie cardiaque. Sa vie sereine s'arrête, car elle doit surmonter la peur de sentir son cœur s'affoler à tout moment. Une longue adaptation est nécessaire. Mais Marie-Josée Fournier est une battante, elle pose des questions, s'implique dans ses soins, s'emploie à mettre en mots et en actions ce qu'elle apprend au jour le jour. Elle est souvent sollicitée pour donner des conférences sur son expérience et a fondé l'organisme Defib-Ami pour soutenir les personnes qui vivent avec un défibrillateur.



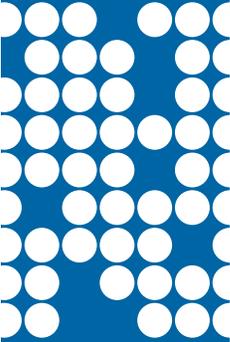
MARIE-JOSÉE DUBEAU fait partie des nombreux patients qui veulent remettre en bénévolat ce qu'ils ont gagné en qualité de vie. Incapable de marcher après un accident de la route, le CHUM lui a redonné ses jambes. Depuis 10 ans, elle est bénévole partout où on a besoin d'elle. Elle est notamment devenue une experte en simulation de symptômes auprès des étudiants en médecine de 1^{re} et de 2^e année. Elle adore jouer les hypertendues, simuler des problèmes respiratoires ou la grande dépression : « j'ai l'impression de faire du théâtre, je discute avec des spécialistes et je me sens très utile ».



WILLIAM CHRISTOPHER PRICE Les personnes atteintes du VIH doivent prendre durant toute leur vie de nombreux médicaments aux effets secondaires parfois lourds. Certaines d'entre elles oublient leur médicament ou croient que s'abstenir, ne serait-ce qu'une fois, n'a pas de conséquence. Une nouvelle application Web, appelée VIH-TAVIE, vise à soutenir ces personnes et à leur proposer des stratégies. William Christopher Price, un patient qui fréquente l'unité hospitalière de recherche, d'enseignement et de soins sur le sida (UHRESS), se prête à l'exercice. Lui et les autres patients qui participent à cette recherche sont étonnés des bienfaits qu'ils en retirent, notamment le sentiment d'une meilleure prise en charge de leur situation. Coordonnatrice de la recherche : Geneviève Rouleau, infirmière.



CLAUDE COUVRETTE apprend qu'il a un cancer. Même si le nodule au poumon droit est petit, la chirurgie habituelle s'avère délicate à cause de la présence de nombreux vaisseaux sanguins. Il est donc traité avec le CyberKnife™, une nouvelle technologie rapide et sans douleur nécessitant, dans son cas, quatre traitements d'une heure. Le CHUM, qui fait l'acquisition de cet accélérateur nucléaire robotisé en 2009, est le seul au Canada à le posséder, c'est pourquoi ce traitement n'est offert qu'aux patients dont le cas s'y prête. Cet appareil, qui utilise la radiothérapie stéréotaxique en administrant de hautes doses en quelques séances, remplace la radiothérapie conventionnelle pouvant s'échelonner sur plusieurs semaines. Claude Couvrette est ravi d'avoir pu profiter de cette avancée de la science qui lui a fait voir l'un des plus beaux côtés de la médecine.



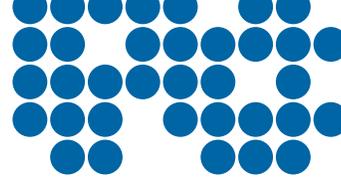


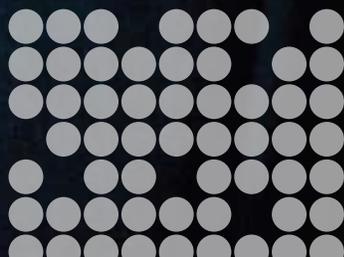
TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL	9
DÉCLARATION DE FIABILITÉ	9
NOS GRANDS DOSSIERS	10
NOS MISSIONS	11
Les soins	12
L'enseignement	13
La recherche	14
La promotion de la santé	16
L'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé	18
NOS DÉPARTEMENTS*	19
Anesthésiologie	20
Périnatalité	21
Chirurgie	22
Médecine	24
Médecine préventive et de santé publique	26
Médecine d'urgence	27
Radio-oncologie	28
Biochimie	30
Stomatologie	31
Endocrinologie	32
Soins palliatifs	34
NOTRE HÔPITAL	37
Le nouveau CHUM	38
Notre présence dans l'espace médiatique	40
Notre rayonnement international	42
Nos professionnels	43
NOS PARTENAIRES	45
La Fondation	46
Le réseau universitaire intégré de santé (RUIS)	51
La Faculté de médecine de l'Université de Montréal	52
NOS ÉTATS FINANCIERS	54
Rapport du vérificateur	55
Données financières	56
LE CONSEIL D'ADMINISTRATION, LES DIRECTIONS ET LES COMITÉS	60
LE CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	61

* Tous les départements du CHUM ont été sollicités pour rendre compte de leurs activités.
Ce document fait état de ceux qui ont répondu à l'appel.

M^r Patrick Molinari, président du conseil d'administration

M. Christian Paire, directeur général



MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Le patient est au cœur de notre action. Au-delà des mots, cette phrase guide chaque médecin, infirmière, professionnel de la santé et chaque travailleur du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) dans son quotidien.

Parce que le patient est au centre de tous les gestes que nous posons, il constitue également le matériau fondateur de ce rapport annuel 2009-2010, qui présente une synthèse des activités ayant touché de près ou de loin notre organisation au cours de la dernière année. Au fil des pages, vous découvrirez l'histoire de gens qui ont croisé le fer avec la maladie et qui en sont sortis grandis, grâce à leur propre force, à leurs proches, mais aussi grâce au savoir-faire de nos équipes soignantes et de recherche.

Aussi, le document que vous tenez entre vos mains est le fruit d'un travail d'équipe : chaque département, chaque service a été appelé à contribuer, afin de présenter ses grandes réalisations. Le contenu de ce rapport annuel est donc la somme des événements les plus marquants qu'ont vécus nos équipes en 2009-2010. Nous tenons à les remercier de leur contribution.

Cette année en fut une de transition mais aussi de défis imprévus. Ainsi, dès le début de l'année, et en fait tout au long de celle-ci, la menace de la grippe A (H1N1) a mobilisé l'ensemble de nos équipes. Taux de vaccination record au sein du personnel, mise à jour du plan d'action en cas de pandémie, adaptation rapide des urgences afin de prévenir les cas de contamination : autant de véritables défis, que nos équipes ont relevés avec succès, assurant la sécurité des patients, de leurs proches et de notre personnel.

En outre, durant cette période, tous les employés du CHUM se sont mobilisés en vue de la visite d'Agrément Canada puisque cet organisme demande désormais à chacun de participer. Chaque professionnel de la santé, gestionnaire, employé, bénévole, etc., doit satisfaire aux normes d'excellence propres à un centre hospitalier universitaire. Une démarche évidemment entièrement entreprise au bénéfice du patient !

Et tout comme 2009-2010 avait commencé en force, elle s'est conclue de la même façon et sur une note beaucoup plus réjouissante toutefois, alors que les travaux de construction de notre Centre de recherche et de notre Centre intégré d'enseignement et de formation ont été lancés et nous ont permis de franchir la première étape du projet de modernisation du nouveau CHUM et d'entrevoir avec optimisme et impatience les étapes suivantes.

Enfin, parce que le CHUM est beaucoup plus qu'un projet de construction, parce que c'est un centre hospitalier universitaire en pleine effervescence, nous vous invitons maintenant à feuilleter les pages qui suivent. Elles font état des découvertes des équipes du CHUM, des projets qui ont mobilisé les équipes soignantes, de la passion qui anime chaque membre de notre communauté afin de s'assurer que, encore et toujours, le patient soit au cœur de notre action.



M^e Patrick A. Molinari
Président du conseil d'administration



Christian Paire
Directeur général

● DÉCLARATION DE FIABILITÉ

La fiabilité de l'information publiée dans le rapport annuel de gestion et d'activités du Centre hospitalier de l'Université de Montréal relève de ma responsabilité. Ce rapport, qui porte sur l'exercice 2009-2010, décrit fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'établissement. Il présente aussi les indicateurs utilisés, les cibles fixées et les résultats obtenus. Je déclare que les renseignements qu'il contient, ainsi que les contrôles qui s'y rattachent, sont fiables, c'est-à-dire objectifs, exempts d'erreurs et vérifiables. Ces données rendent compte de la situation au 31 mars 2010.

Le directeur général, Christian Paire

NOS GRANDS DOSSIERS

Un grand nombre d'événements et d'activités ont marqué nos différentes équipes en 2009-2010. Toutefois, certains dossiers ont nécessité la mobilisation du CHUM tout entier.

GRIPPE A (H1N1) : LE CHUM SE MOBILISE

Fin du mois d'avril 2009 : l'Organisation mondiale de la santé (OMS) annonce l'émergence d'un nouveau virus au sein d'une communauté du Mexique et suggère à tous les pays de se mettre en état de veille. L'apparition de nouveaux cas dans d'autres pays amène l'OMS à élever rapidement son niveau d'alerte à 5, ce qui signifie une pandémie imminente.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) déploie, à l'échelle nationale, son plan gouvernemental en cas de pandémie d'influenza. Ce plan définit les consignes sur les mesures à prendre et les actions à poser pour limiter la propagation du virus.

Les agences de santé et de services sociaux régionales et tous les établissements qui les composent, dont le CHUM, s'engagent immédiatement dans la mise en place de consignes concernant le dépistage et la prise en charge des patients soupçonnés d'être atteints par le virus. Des affiches sont préparées à l'intention du personnel et de la population, une cellule de gestion stratégique est créée afin de coordonner les actions à prendre dans l'éventualité d'une pandémie déclarée, le CHUM met à jour son plan d'action en cas de pandémie et certains groupes ciblés suivent une formation spécifique mise en ligne par le MSSS. Des mesures d'hygiène simples comme se laver les mains souvent et tousser ou éternuer dans le pli du coude ou dans le creux de l'épaule plutôt que dans les mains sont rappelées à tous.

Une campagne de vaccination interne est organisée. Tout le monde, sans exception, est incité à se faire vacciner. Les gestionnaires donnent l'exemple sur la place publique. Des infirmières se déplacent dans les départements pour faciliter l'accessibilité. Résultat : plus de 80 % du personnel est vacciné, un record, puisque lors des campagnes régulières, le taux de vaccination se situe à 50 %. À l'urgence, l'enjeu est de taille : s'assurer que les quelque 400 patients potentiellement contaminés qui franchissent nos portes quotidiennement ne soient pas en contact avec les autres patients. Grâce à la collaboration de l'ensemble des professionnels, le défi est relevé avec succès. Plus de détails se trouvent à la section Médecine d'urgence de ce rapport.

AGRÉMENT : LA PARTICIPATION DE TOUS À UN EXERCICE RIGOREUX

En 2010, Agrément Canada remanie son processus de fond en comble avec son programme Qmentum (contraction des mots qualité et momentum). L'organisme ne vise plus uniquement une centaine de personnes longuement

préparées à l'avance, mais demande à tous de participer : médecins, employés, gestionnaires, bénévoles, membres du conseil d'administration, etc. Ainsi, les personnes non assujetties à des normes cliniques, les employés de bureau, par exemple, doivent répondre à deux sondages obligatoires sur la qualité de vie au travail et sur la culture de sécurité des soins et services.

De la mi-septembre à la mi-octobre 2009, la majorité des employés du CHUM remplissent donc les questionnaires obligatoires et spécifiques, mis en ligne sur le portail d'Agrément Canada. Les nouveautés sont expliquées à tous et de nombreux outils d'information sont mis à la disposition de chacun des employés. Agrément Canada définit 21 normes d'excellence propres aux centres hospitaliers universitaires, 23 processus prioritaires pour qu'une organisation soit reconnue efficace et efficiente, les pratiques organisationnelles requises pour assurer la sécurité des soins et huit dimensions visant la qualité des soins. Les résultats, connus au début du mois de novembre, déterminent le développement de plans d'action visant l'amélioration des points jugés plus faibles, au cours de la visite d'Agrément Canada, en avril 2010. Il importe toutefois de maintenir l'amélioration continue entre les visites.

Les résultats de ce processus seront publiés dans le prochain rapport annuel.

NOUVEAU CHUM : LA PREMIÈRE PELLETÉE DE TERRE

Le 25 mars 2010, le CHUM emprunte un important tournant dans son histoire. En effet, le premier ministre du Québec, Jean Charest, accompagné de la présidente du Conseil du trésor et ministre responsable de l'Administration publique, Monique Gagnon-Tremblay, et du ministre de la Santé et des Services sociaux, Yves Bolduc, lance officiellement les travaux de construction du Centre de recherche du CHUM (CRCHUM), première étape de ce grand projet de modernisation. Ainsi, le CHUM disposera d'une installation de pointe, dotée d'équipement de haute technologie qui bénéficiera tant aux chercheurs qu'aux patients. Le Centre de recherche permettra non seulement de renforcer la position de Montréal en tant que pôle de sciences de la vie, mais contribuera également à sa vitalité économique et à son rayonnement international.

Les équipes sur le chantier procèdent, dans un premier temps, au dégarnissage de l'intérieur de l'édifice situé sur la rue Viger, pour ensuite procéder à sa démolition complète. Au cours de l'été, la machinerie lourde prend d'assaut l'îlot bordé par les rues Viger, Saint-Denis et Saint-Antoine, ainsi que par la bretelle de l'autoroute Ville-Marie.

NOS MISSIONS



LES SOINS

LE PATIENT PLUS QUE JAMAIS AU CŒUR DE NOTRE ACTION

À titre d'établissement hospitalo-universitaire de calibre international, le CHUM offre des soins de santé généraux à la clientèle située sur son territoire, mais aussi et surtout des services spécialisés et ultraspécialisés à une clientèle régionale et supra-régionale. Il accueille chaque année quelque 345 000 patients en soins ambulatoires, 22 000 en hospitalisation et 65 000 en urgence.

DES SERVICES ULTRASPÉCIALISÉS DE PREMIÈRE LIGNE

Le CHUM se distingue en médecine cardiovasculaire et métabolique, dans les neurosciences, en transplantation d'organes solides, en oncologie, en médecine des toxicomanies et dans les plasties de reconstruction, lesquelles comprennent la réimplantation et les soins aux grands brûlés. Il est le seul établissement au Québec où se pratique la greffe pulmonaire et représente le centre de référence en matière de réimplantation des membres. Durant l'exercice 2009-2010, le CHUM effectue 93 greffes de rein, 56 greffes de foie, 31 greffes de poumon, six greffes rein-pancréas et une greffe rein-foie.

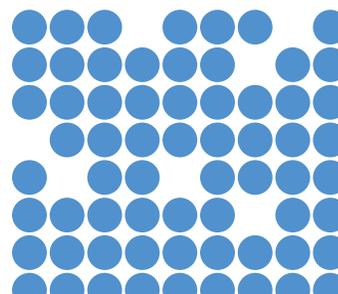
L'ORGANISATION DES SERVICES INSPIRÉE DES MEILLEURES PRATIQUES

Le CHUM s'inspire des meilleures pratiques répertoriées partout dans le monde en matière de soins et d'organisation des services afin de jouer pleinement son rôle d'organisme de référence auprès des autres institutions de santé. À la fine pointe de la technologie et prêt à s'adapter aux nombreux défis des prochaines décennies, le CHUM contribue à la promotion de la santé, en continuité avec les services de première ligne.

Par ailleurs, le patient est pris en charge par des équipes interdisciplinaires de professionnels formées sur la base de regroupements de clientèles. L'organisation des soins ainsi définie permet d'optimiser la continuité et l'intégration des soins et des services auprès du patient, de même que la communication entre les médecins, les professionnels, les intervenants et les gestionnaires. Elle favorise aussi la collaboration professionnelle et l'intégration des pratiques. Enfin, elle permet la responsabilisation des intervenants et la décentralisation des prises de décisions et des ressources.

LES SOINS AU CHUM SE RÉSUMENT PAR LES PRINCIPES SUIVANTS :

- › des soins adaptés aux besoins du patient;
- › une gestion intégrée de la période de traitement;
- › une approche axée sur les résultats;
- › un travail en interdisciplinarité;
- › une prise de décision décentralisée;
- › une continuité des soins et services.



FORMER DES EXPERTS POUR LE BÉNÉFICE DE NOS PATIENTS

La Direction de l'enseignement travaille en étroite collaboration avec plusieurs directions et services et avec les formateurs en place afin de soutenir les différentes équipes, car l'enseignement fait partie du cheminement attendu de chaque membre du corps médical, tout au long de sa carrière.

La direction intègre et pourvoit un ensemble d'activités, notamment la formation initiale des professionnels de la santé, la formation continue, le développement professionnel des médecins, de l'ensemble des ressources humaines du CHUM et de ses partenaires du réseau de la santé, ainsi que l'enseignement aux patients. Plusieurs réalisations et événements marquent l'année 2009-2010.

- › Prix reconnaissance de la direction soulignant l'engagement des équipes à l'enseignement en soins infirmiers – 3 prix, 1 par hôpital – remis lors de la Journée de l'infirmière
- › Réalisation et distribution à tous les stagiaires du CHUM du *Guide d'accueil et de référence du stagiaire*
- › Accueil d'environ 70 étudiants des niveaux secondaire et collégial dans le cadre des projets *Jeunes explorateurs d'un jour* et *Classe Affaire* visant à leur faire connaître différentes professions de la santé. Ces jeunes sont jumelés avec autant de professionnels, dans une douzaine de secteurs cliniques du CHUM pour une journée d'observation
- › Projet de développement du site Web de la direction devant entrer en fonction à l'automne 2010
- › Contribution au Réseau universitaire intégré de santé (RUIS) de l'Université de Montréal pour la mise en place du projet de téléformation et de soutien clinique multidisciplinaire

DES STAGES STIMULANTS

Le CHUM a également la responsabilité d'offrir aux étudiants des milieux de stages où ils pourront passer de la théorie à la pratique et mettre à profit leurs connaissances. De concert avec les médecins qui ont une charge d'enseignement, la Direction de l'enseignement contribue à la formation de près de la moitié des étudiants en médecine de l'Université de Montréal, tant les omnipraticiens que les médecins spécialistes.

Au total, le CHUM reçoit plus de 5000 étudiants et stagiaires des niveaux universitaire, collégial et professionnel appelés à évoluer en sciences infirmières, en médecine, et dans tous les autres domaines de la santé. En outre, il conserve une trace du passage de tous les stagiaires.

SOMMAIRE DES ACTIVITÉS D'ENSEIGNEMENT NOMBRE DE STAGES ET EQPT (ETC)

	Nb stages	EQPT
STAGES EN MÉDECINE¹		
Formation universitaire		
Médecine – externat	1 679	129,15
Médecine – résidence	5 070	390,00
Total	6 749	519,15
	Nb jours de stages	EQPT 247 jrs
JOURS DE STAGE		
Formation universitaire		
Médecine préclinique	6 105	24,72
Médecine – perfectionnement / observateurs / Évaluation CMQ	1 695	6,86
Sciences infirmières	6 680	27,04
Professionnels de la santé (autres que médecins et infirmières)	15 826	64,07
Sous-total	30 306	122,70
Formation collégiale et secondaire		
Soins infirmiers	23 999	97,16
Professionnels de la santé (autres que médecins et infirmières)	9 935	40,22
Sous-total	33 934	137,38
Total	64 240	260,08

¹ Pour les fins du présent rapport, une période de stage correspond à 4 semaines dont 13 périodes annuellement.
Source : Direction de l'enseignement

LA RECHERCHE

UN APPUI DE TAILLE POUR SOIGNER ET GUÉRIR

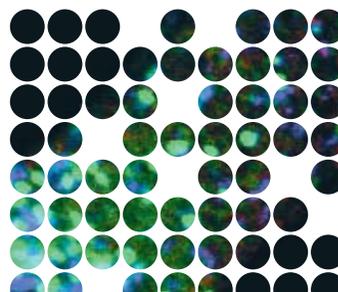
Les résultats des activités de recherche permettent la conception de nouveaux outils diagnostiques, thérapeutiques, prédictifs, curatifs ou préventifs, pour le plus grand bénéfice de nos patients et de la population.

Le Centre de recherche du CHUM (CRCHUM) est l'un des chefs de file en matière de recherche en santé au Canada. Il réunit près de 350 chercheurs. Ses fonds de recherche fondamentale et clinique s'élèvent à près de 60 millions de dollars par année. Parmi les quelque 1200 personnes qui y évoluent, plus de 400 étudiants préparent un mémoire de maîtrise, une thèse de doctorat ou poursuivent une formation postdoctorale.

Nos chercheurs publient des centaines d'articles scientifiques et participent annuellement à des dizaines de conférences et de congrès nationaux et internationaux, contribuant ainsi à l'avancement des connaissances et aux efforts de la communauté scientifique internationale.

UNE ANNÉE RICHE D'ACTIVITÉS, D'ÉVÉNEMENTS ET DE PERCÉES MÉDICALES NOTOIRES

- › Lancement des travaux de construction du nouveau CRCHUM
- › Inauguration d'une unité d'essais cliniques au pavillon Jeanne-Mance
- › Inauguration au CRCHUM, sous la direction du **D^r Pavel Hamet**, de la plus grande cohorte du projet CARTa-GÈNE, une vaste enquête populationnelle sur les déterminants de la santé (habitudes de vie, génétique, environnement, nutrition) au Québec
- › Nomination du **D^r François Lespérance** à titre de directeur scientifique adjoint, recherche clinique
- › Reconnaissance du vocable CRCHUM, par l'Office de la protection de la propriété intellectuelle, comme la marque de commerce officielle du Centre de recherche
- › Le **D^r Jean-Pierre Pelletier** et **Johanne Martel-Pelletier** reçoivent le Prix international du roi Fayçal 2010, catégorie Médecine, pour le mérite et l'excellence de leurs travaux dans le domaine de l'arthrose
- › Mise au point par l'équipe du **D^r Gilles Soulez**, d'un puissant logiciel décodant avec une précision toute chirurgicale les images 3D des anévrismes de l'aorte abdominale (AAA)
- › Percée importante dans l'utilisation des cellules souches (**D^{rs} Samer Mansour** et **Nicolas Noiseux**)
- › Commercialisation mondiale de KneeKG, un dispositif mis au point par **Jacques de Guise** pour l'analyse en 3D, en temps réel, des fonctions du genou en mouvement et en charge, ce que ne permet pas les rayons X ni la résonance magnétique
- › Mise sur pied du Projet Accord (**Manon Choinière**), un programme de recherche unique portant sur la douleur chronique
- › Mise au point (**D^r Parviz Ghadirian**) d'une nouvelle classification des produits alimentaires permettant plus de précisions dans l'évaluation des risques de contracter un cancer



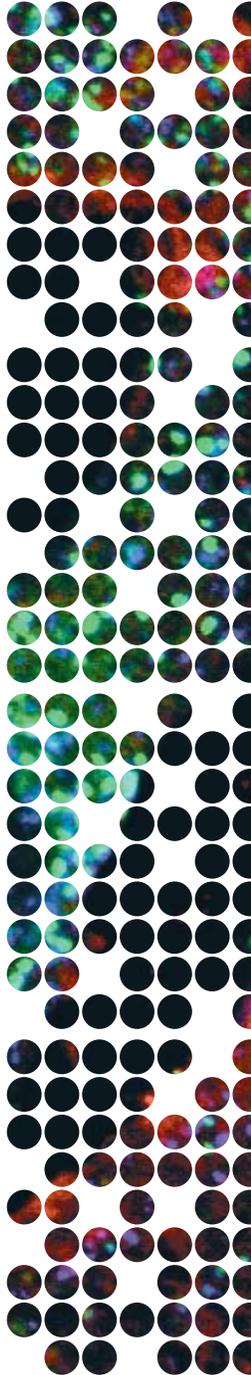
SUBVENTIONS MAJEURES D'INFRASTRUCTURES (FCI) :

› Regrouper la recherche fondamentale, clinique et en santé des populations afin de prévenir et de traiter le diabète, le syndrome métabolique et les complications <i>Mark Prentki, directeur</i>	15,6 M\$
› Innovations en imagerie cardiovasculaire et en thérapies guidées par image pour améliorer la gestion des patients <i>Gilles Soulez, directeur</i>	10 M\$
› Plateforme de recherches innovatrices en ingénierie de la santé musculosquelettique <i>Jacques de Guise, codirecteur</i>	1,4 M\$
› 9 projets FCI Leaders <i>Shao-Ling Zhang, Moïshe Liberman, Anne-Marie Mes-Masson, Yves Berthiaume, Cécile Tremblay, Éric Troncy, Mohit Kapoor, Marie-Josée Hébert, Jacques de Guise</i>	6,1 M\$
TOTAL	33,2 M\$

LES AXES DE RECHERCHE

CANCER
CARDIOMÉTABOLIQUE
INFECTION, IMMUNITÉ, INFLAMMATION
MALADIES MUSCULOSQUELETTIQUES
NEUROSCIENCES
RISQUES À LA SANTÉ
SANTÉ MONDIALE
SYSTÈMES DE SOINS ET SERVICES

Les huit axes du Centre de recherche ont été établis en fonction des activités cliniques du CHUM. Plus de renseignements sur le domaine des chercheurs de chacun des axes au www.chumontreal.com, Centre de recherche, Axes de recherche.



LA PROMOTION DE LA SANTÉ

L'ÊTRE HUMAIN DANS SA GLOBALITÉ

L'année 2009-2010 se démarque par des projets innovateurs, grâce à la créativité des membres appelés à contribuer aux projets de la Direction de la promotion de la santé.

L'ÉDUCATION À LA SANTÉ

L'éducation thérapeutique a pour but de permettre et de faciliter la prise en charge par le patient de son protocole de soins. Elle s'inscrit donc dans un continuum d'interventions allant de la transmission claire d'information aux patients concernant leurs examens, leurs soins, leurs traitements jusqu'au développement de compétences en autosoins. Dans le cadre de son mandat, la Direction de la promotion de la santé place l'éducation thérapeutique au centre de ses actions. L'éducation à la santé vise principalement l'acquisition des connaissances et des habiletés par le patient, allant au-delà de la raison à l'origine de son passage à l'hôpital, par exemple, une intervention en cessation tabagique intégrée à l'évaluation préopératoire.

Durant l'année 2009-2010, la Direction de la promotion de la santé amorce la mise sur pied d'un programme d'information et d'éducation à la santé de nos patients, de concert avec la Direction des regroupements clientèles, la Direction des soins infirmiers, la Direction des communications et la Direction de l'enseignement. Ce programme reflète notre engagement à devenir un promoteur de santé en animant des activités de promotion de la santé auprès de nos patients et de leurs proches. Ces activités consistent à leur offrir l'information leur permettant de comprendre leur état de santé et de tenir compte de leurs besoins.

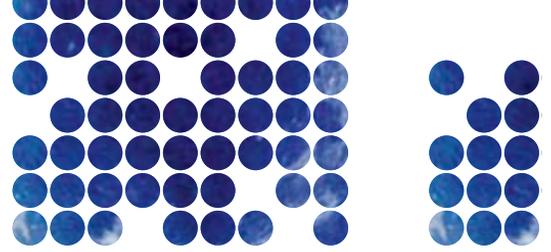
Ce programme s'articule principalement autour d'un portail intranet, en cours de développement, réunissant une collection de fiches d'information à l'intention de nos patients. Plusieurs fiches ont été produites, en collaboration avec des cliniciens de différents secteurs appuyés par une équipe de professionnels qui comptent notamment des rédacteurs, des graphistes et des spécialistes en recherche évaluative. Ces fiches portent autant sur le dépistage et la prévention que sur les pathologies et les traitements qui leur sont associés. Véritables outils d'accompagnement, elles permettent à nos patients de mieux comprendre leur maladie et les facteurs qui l'affectent, et augmentent leur capacité à s'engager dans la gestion de leur santé.

LA PROMOTION DE LA SANTÉ

La promotion de la santé vise à augmenter le contrôle des individus et des communautés sur leur propre santé. S'inspirant largement du document de la Charte d'Ottawa (1986) par diverses stratégies, le CHUM promeut la santé en fournissant aux individus et aux communautés davantage de moyens leur permettant de cheminer vers un état de mieux-être physique et mental, et en tenant compte de l'environnement social. Nous souhaitons voir évoluer le concept de santé non seulement comme l'absence de maladie, mais aussi comme un état global de bien-être intégrant tant la capacité physique des individus que les ressources personnelles et sociales.

La promotion de la santé ne se borne pas à préconiser l'adoption de modes de vie favorisant la bonne santé et l'absence de maladie. Parce qu'elle vise le mieux-être global de l'individu et de sa communauté, elle relève d'une collaboration étroite entre le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que la communauté.





LE PROGRAMME DE SAINTE GESTION DU POIDS

Ce programme, qui voit le jour en février 2010, est conçu en partenariat avec une nutritionniste du Service de radio-oncologie et s'adresse aux employés de nos trois établissements. Quarante-six participants bénéficient d'une approche globale orientée vers l'adoption de saines habitudes de vie et d'une saine gestion du poids qui mettent l'accent sur l'équilibre et le mieux-être. Une série de 12 rencontres hebdomadaires en groupe, accompagnée d'une démarche personnelle, amènent le participant à prendre conscience des notions de goûter, de bouger, d'accepter et d'être, ainsi qu'à comprendre son rôle dans l'atteinte d'un poids d'équilibre et dans son cheminement vers la santé physique et psychique. À la lumière des réflexions, des exposés et des ateliers, le participant est en mesure de poser un regard sur sa situation afin de trouver la meilleure solution et d'agir.

LE CENTRE DES NAISSANCES

Au Centre des naissances du CHUM, la mise en œuvre des activités du Centre d'excellence en promotion de la santé se poursuit. Un comité interdisciplinaire en promotion de la santé, mis en place en janvier 2010, se réunit mensuellement afin d'établir les priorités d'action et de contribuer à la création de matériel de communication. À cet effet, trois canaux de communication sont en voie d'implantation, dans le but d'augmenter l'accès à l'information de la clientèle et de leurs proches, à savoir l'écran télévisé de la salle d'attente, le site Web ainsi que les brochures, bientôt disponibles sur le portail intranet. Toutes les actions prises se fondent, en partie, sur les résultats obtenus de différentes études réalisées auprès de la clientèle entre 2009 et 2010 (portrait et besoins).

Des activités de promotion de la santé à l'intention des employés sont également organisées pour l'hiver 2010. La mobilisation de ceux-ci demeure l'enjeu premier de ce volet de la promotion de la santé au Centre des naissances.

LE NOUVEAU PROJET ENSEMBLE, VERS LA SANTÉ!

En septembre 2009, la Direction de la promotion de la santé, en partenariat avec la Direction de la gestion de l'information et de la qualité-performance, met sur pied *Ensemble, vers la santé!*, un programme de mieux-être conçu dans une approche participative et collective auprès des employés du Service d'hygiène et de salubrité des établissements Saint-Luc et Hôtel-Dieu. De concert avec les gestionnaires, les employés remplissent un questionnaire évaluant leurs habitudes de vie (alimentation, activité physique et tabagisme), ainsi que leur gestion de la vie au quotidien (facteurs de stress). Les résultats du questionnaire sont présentés à l'équipe qui établit ensuite une programmation en fonction de la volonté des participants de modifier un aspect de leur vie. Chaque participant rencontre une éducatrice en santé afin d'établir un objectif personnel. Le programme, d'une durée de 12 semaines à raison de 30 minutes par semaine, permet à tous d'acquérir des connaissances pratiques en nutrition, en gestion du stress et en activité physique. Le taux de participation et d'appréciation démontre clairement le succès du programme! Faire participer les équipes aux balbutiements d'un projet et dans le processus décisionnel est une méthode gagnante! Une deuxième phase, planifiée pour 2010-2011 au sein d'unités entières, vise un personnel varié (médecins, infirmières, professionnels, personnel de bureau, etc.).

La Direction de la promotion de la santé est particulièrement active auprès de nos employés en organisant notamment une Semaine de la santé, une fête foraine, des kiosques de sensibilisation tels que *Prudence au soleil* et le défi *À la conquête du Rocher Percé*, ainsi que plusieurs conférences telles que *Quand la marmaille nous met en boîte*.

L'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ

POUR LA QUALITÉ DES SOINS

Tous les départements du CHUM sont appelés à se surpasser chaque jour, que ce soit aux chapitres de la recherche clinique, de l'enseignement ou de l'offre de service au quotidien.

Nos gestionnaires doivent parfois faire des choix technologiques difficiles. Afin d'innover tout en s'assurant de la qualité et de la sécurité, la Direction de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé a pour mission d'accompagner les décideurs de l'hôpital dans l'objectif d'améliorer les soins par le choix technologique optimal. Les évaluations portent notamment sur les instruments, les appareils, les médicaments, les procédures médicales et chirurgicales, les techniques de soutien, les interventions auprès des patients et l'organisation des soins et services.

LES TROIS PRINCIPES DIRECTEURS

- › L'amélioration de l'état de santé de la population
- › Le partenariat avec tous les intervenants concernés
- › Le partage des résultats des évaluations

LES ÉVALUATIONS DE L'ANNÉE

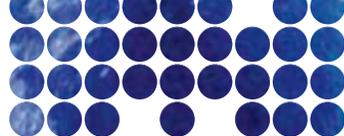
- › Microchirurgie endoscopique transanale
- › Salles opératoires hybrides
- › Analyse coût-efficacité des lave-bassines et des enveloppes hygiéniques
- › Chirurgie assistée par le robot Da Vinci en gynécologie oncologique

Parallèlement aux activités décrites précédemment, la Direction de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé participe régulièrement aux ateliers *Enjeux et pratiques* de l'Agence de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé.

SUR LE WEB

Les activités scientifiques et les rapports produits par la Direction de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé sont disponibles au www.chumontreal.com en cliquant successivement sur les onglets *Notre équipe*, *Les directions* et *La Direction de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé*.





NOS DÉPARTEMENTS





ANESTHÉSIOLOGIE

LE DÉFI? EMBAUCHER ET RETENIR DANS UN CONTEXTE DE PÉNURIE

L'excellence et l'expertise de nos membres dans les domaines de pointe en anesthésie font du CHUM un endroit convoité pour suivre un programme de postdoctorat.

Le Département d'anesthésiologie rayonne grâce à l'excellent service offert aux patients, qui permet à ceux-ci de traverser leurs épreuves chirurgicales dans un contexte confortable et des plus sécuritaires. La prise en charge de l'analgésie pré et postopératoire est un défi de taille pour lequel l'équipe tente d'élaborer plusieurs options afin d'offrir un soutien optimal dans un contexte de plus en plus ambulatoire.

Le Service d'analgésie postopératoire (SAPO) s'affaire, en collaboration avec les chercheurs cliniciens du département, à élaborer et à valider des protocoles afin de poursuivre l'analgésie à domicile.

Encore cette année, le département accueille des postdoctorants en anesthésie neurochirurgicale. Pour ce faire, il conçoit une structure de soutien afin de répondre à la demande croissante de postdoctorants en anesthésie locorégionale et en greffe hépatique.

D' Alexandre Lallo, anesthésiologiste

Dominique Lacourse, infirmière

Marc Coulombe, préposé aux bénéficiaires

PLUSIEURS PUBLICATIONS EN RECHERCHE CLINIQUE

Neurochirurgie
Anesthésie locorégionale
Greffe hépatique



PÉRINATALITÉ

UNE NOUVELLE CLINIQUE DE SUIVI OBSTÉTRICAL

En septembre 2009, le Service de périnatalité du CHUM ouvre une nouvelle clinique de suivi de grossesse, sous la responsabilité des médecins omnipraticiens.

Cette nouvelle clinique vise à améliorer l'accessibilité aux soins de première ligne des femmes enceintes du CSSS Jeanne-Mance. Elle a également pour objectif d'exposer nos externes en médecine au rôle du médecin de famille, comme pour la pratique obstétricale où l'approche se veut globale et moins interventionniste.

Le Service de périnatalité participe également à deux importants projets d'amélioration de la qualité des soins, de concert avec notre Département de gynéco-obstétrique.

QUARISMA (Qualité des soins, gestion du risque obstétrical et du mode d'accouchement au Québec)

Ce projet multicentrique vise à améliorer la qualité des soins à la clientèle à faible risque, tout en réduisant le nombre de césariennes. Depuis son instauration, on constate une réduction de l'utilisation du monitoring fœtal continu et des inductions pour postdatisme. Pour plus de détails, consultez www.sogc.org sous l'onglet nos projets, *QUARISMA*.

AMPRO^{OB} (Approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux)

Ce projet est instauré dans la majorité des hôpitaux du Québec où se pratiquent des accouchements. Il vise la sécurité des patientes, le perfectionnement professionnel et l'amélioration de la performance des professionnels et des administrateurs. Il promeut la formation en équipes multidisciplinaires. Pour plus de détails, consultez www.amproob.com

Bébé Justine, jeune patiente



La nouvelle clinique vise aussi à encourager davantage d'étudiants à choisir la pratique obstétricale en médecine familiale. En bout de ligne, nos plus jeunes patients en bénéficieront.

CHIRURGIE DES PROGRÈS SIGNIFICATIFS

L'équipe conjointe médico-chirurgicale est très active en recherche clinique en participant, en collaboration avec l'équipe d'anesthésiologistes, à plusieurs protocoles nationaux et internationaux de recherche sur l'immunosuppression et sur les transfusions sanguines au cours de greffes hépatiques.

Afin de mieux étudier les traitements contre le cancer du foie, la création d'une biobanque de tissus, en cours de développement, permettra de faire de la recherche translationnelle pour l'étude des facteurs moléculaires et cellulaires pouvant influencer les décisions thérapeutiques, la résistance à la chimiothérapie ou à la biothérapie.

En outre, le programme de greffe hépatique est très présent dans les activités universitaires, notamment dans la formation de résidents et de postdoctorants, et dans la formation médicale des chirurgiens et gastroentérologues du Québec, de même que des autres professionnels de la santé travaillant avec cette clientèle spécifique.

DISTINCTIONS

Le **D^r Jean-Baptiste Lattouf** obtient une bourse du Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ) à titre de chercheur-boursier. Le D^r Lattouf s'intéresse depuis quelques années à un type de cancer du rein dit « à cellules claires ». Son objectif, pour les quatre prochaines années, est de découvrir les gènes qui, pour ce type de cancer, régulent l'arborisation et l'invasion cellulaires. Il est d'avis que ces gènes pourraient constituer des biomarqueurs d'agressivité.

Grâce à l'utilisation des techniques de *microarray*, le chercheur peut compter sur une sélection de gènes qui devraient lui permettre d'élever le niveau des connaissances relatives à ce type de cancer. Son but à long terme est de déterminer des marqueurs d'agressivité et, ultimement, d'élucider le rôle biologique de ces marqueurs dans la cascade néoplasique s'établissant au cours de la tumorigénèse.

Par ailleurs, le D^r Jean-Baptiste Lattouf met sur pied une banque de tissus frais pour des projets de recherche sur le cancer du rein, laquelle a déjà eu l'approbation des comités scientifiques et d'éthique du CHUM.

Le **D^r André Robidoux** obtient le prix prestigieux du *NSABP Life Time Achievement Award*, décerné par le *National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project* (NSABP), remis aux chercheurs qui ont contribué de façon exceptionnelle aux nombreux succès du NSABP au fil du temps. Il est également nommé *Principal Liaison Officer* pour le NSABP au Canada, ce qui le rend responsable, entre autres, du développement du NSABP au Canada. Ce prix et ce titre consacrent un travail acharné et une mission bien accomplie. Mentionnons l'équipe de chirurgiens et chercheurs qui contribuent de près ou de loin à cette mission : les D^{rs} *Ginette Martin, Érica Patocskai, Edgar Nassif, Claude Potvin, Maté Poljicak* et *Rami Younan*. En outre, nous signalons le travail intense et la motivation soutenue de son adjointe, Nicole Tremblay.

Le **D^r Réal Lapointe**, chef du Service de chirurgie hépatobiliaire et pancréatique, participe activement à l'élaboration d'un document portant sur la résecabilité des métastases hépatiques d'origine colorectale (MHCR). Publié en français et en anglais, ce document pédagogique propose aux professionnels travaillant en oncologie une synthèse précise des données probantes actuelles et des conseils pratiques pour aider à déterminer les patients admissibles à la résection et ceux pouvant bénéficier le plus d'une telle intervention.

Le **D^r Richard Mouffarège**, chirurgien plastique, rédige trois chapitres d'un nouvel ouvrage pédagogique portant sur l'addition mammaire.

L'équipe du **D^r Martin Desrosiers**, ORL à notre Centre de recherche, remporte le premier prix pour le meilleur abrégé de la catégorie rhinite, sinusite et immunothérapie du prestigieux congrès annuel de l'*American Academy of Allergy, Asthma and Immunology*. Le **D^r Roberto Castano**, étudiant postdoctoral au laboratoire du D^r Desrosiers, réalise ce travail innovateur liant pour la première fois des gènes associés au cancer et la maladie inflammatoire des sinus. Il s'agit de la deuxième reconnaissance remportée par le groupe cette année, l'équipe ayant également reçu le premier prix en recherche fondamentale de l'*American Rhinologic Society* à l'automne.

Le **D^r Moïse Liberman**, chirurgien thoracique, obtient un financement complet du Fonds des leaders de la FCI pour son programme de recherche en ultrason des pathologies parenchymateuses pulmonaires, plus spécifiquement, sur son système de sondes d'ultrasons minimalement effractives pour le diagnostic et le traitement de cancers pulmonaires dans le cadre de la recherche et d'essais cliniques. Ce projet aura des retombées considérables sur les plans technologique et clinique, de même que sur le système de santé et les patients.



UN NOUVEL APPAREIL AU SERVICE DE LA CHIRURGIE GREFFE RÉNALE ET PANCRÉATIQUE

Les lésions d'ischémie et de reperfusion des tissus et organes sont préoccupants au cours des chirurgies vasculaires, des revascularisations et des transplantations. C'est ce qui amène le **D^r Jacques Malaise** du Service de chirurgie greffe rénale et pancréatique, à se doter d'un appareil de perfusion pulsatile, avec lequel la résistance vasculaire rénale s'élimine plus qu'avec un appareil non pulsatile, et plus massivement encore qu'avec la conservation simple sur glace. Ainsi, les métabolites toxiques peuvent être éliminés et, par l'apport de nutriments, l'utilisation d'un transporteur d'oxygène n'est plus nécessaire. C'est en 2009 que la littérature médicale confirme les retombées majeures et positives de cette technique.

L'effet sur la microvascularisation se traduit par une réduction de fonction retardée du greffon rénal nécessitant la poursuite de la dialyse postgreffe et par une diminution de la durée de cette dialyse, si elle est nécessaire. Cette technique réduit nettement la perte des greffons durant leur première année. Les bénéfices sont plus visibles dans les cas de donneurs marginaux ou en décès cardiaque, où la fonction retardée est beaucoup plus fréquente. Cela se traduit donc par une réduction des coûts de soins, non seulement durant la première année de la greffe, mais aussi sur des modèles à 20 ans.

C'est grâce à la grande générosité des bénévoles de l'Hôpital Notre-Dame que nous avons pu acquérir cet équipement de pointe. Nous réitérons notre profonde gratitude à leur égard.

Le courage et la détermination du **D^r Alain Bouthillier** lui permettent d'atteindre le sommet de l'Aconcagua, en Argentine, en janvier 2010. Cette expédition vise à collecter des fonds pour la recherche en épilepsie.



Photos: membres de l'expédition

MÉDECINE DES SOINS ULTRASPÉCIALISÉS

En collaboration avec les autres départements, le Département de médecine contribue de manière très significative aux soins ultrasécialisés.

Aux services de néphrologie et d'hépatologie qui ont, depuis plusieurs années, un solide programme de transplantation, s'est ajouté, il y a quelques années, le seul programme québécois de greffe pulmonaire. En 2009-2010, il s'y réalise 93 greffes de rein, 56 greffes du foie, 31 greffes de poumon, six greffes de rein-pancréas et une greffe rein-foie.

Cette intense activité demande des équipes médicales dévouées. De manière à améliorer l'efficacité et à favoriser les échanges, la **D^{re} Marie-Josée Hébert** dirige un programme qui vise à harmoniser les liens entre les centres hospitaliers actifs en transplantation, aussi bien à l'Université McGill qu'à l'Université de Montréal. En outre, pour améliorer le service aux patients, la **D^{re} Catherine Girardin** et son équipe mettent au point un programme qui facilite le suivi des patients greffés dans des centres hospitaliers près de leur domicile.

RAYONNEMENT

Le rayonnement d'un CHU est presque toujours le résultat de travaux de recherche qui émergent du talent, de la pratique, de la passion et de la persévérance de ses chercheurs. Les événements de 2009-2010 en sont une excellente confirmation.

- › En mars 2010, le **D^r Jean-Pierre Pelletier** et **Johanne Martel-Pelletier** du CRCHUM et du Service de rhumatologie reçoivent le Prix International 2010 du roi Fayçal, catégorie Médecine. Depuis sa création en 1976, seulement deux Canadiens ont mérité cet honneur. Cette récompense souligne presque 30 ans de recherche en arthrose, une maladie qui touche 65 % des gens âgés de plus de 59 ans. L'obtention de ce prix démontre, comme le souligne le D^r Jacques Turgeon, directeur du CRCHUM, que les lauréats font partie, comme d'autres chercheurs du CHUM, de l'élite mondiale.
- › Le **D^r Bernard Brais**, neurogénétiicien au Service de neurologie et qui dirige le laboratoire de neurogénétiique du CRCHUM, a décrit en 2007 une nouvelle forme de dystrophie musculaire. Depuis, avec son équipe, il a découvert l'anomalie génétique responsable de cette nouvelle forme de dystrophie musculaire et publie ses résultats en février 2010. Dans ce même domaine, le **D^r Alexandre Prat**, neurologue et directeur du laboratoire de neuroimmunologie au CRCHUM, publie en juillet 2009, une étude sur l'étiologie de la sclérose en plaques réalisée en collaboration avec un groupe américain et un groupe allemand. Cette étude laisse espérer un traitement qui limite l'attaque auto-immune.
- › En octobre 2009, le **D^r Vincent Poitout** et son équipe étudient les mécanismes par lesquels les acides gras modulent la fonction des cellules β du pancréas responsables de la synthèse et de la sécrétion d'insuline. Cette équipe cherche à déterminer les mécanismes cellulaires et moléculaires de l'inhibition du gène de l'insuline par les acides gras. Pour ses travaux, le D^r Poitout reçoit le prix *Young Scientist Award* de l'Association canadienne du diabète, remis lors du dernier congrès international de la Fédération mondiale du diabète.

RECRUTEMENT

Le signe très éloquent de l'activité et du désir de progresser du département se traduit par la préparation, l'orientation et le soutien aux futures recrues. Cette année, le Département de médecine compte six départs, retraites ou décès, et embauche 31 nouveaux médecins. Le recrutement est d'autant plus significatif qu'il exige de tous une formation complémentaire. La vitalité et la qualité du recrutement au Département de médecine témoignent de notre dynamisme et de notre recherche constante de l'excellence.

LIENS AVEC LE PATIENT

Le contact avec le patient est d'abord une affaire personnelle faite de disponibilité, de compréhension, d'empathie et de respect. Le volet information devient de plus en plus important parce que les sources d'information sont multiples et variables dans leur fiabilité et parce que le domaine médical est complexe. Pour répondre à ces besoins, plusieurs membres du Département de médecine participent à la formation médicale continue lors de colloques et de conférences, ainsi que par le biais de publications à l'intention de la population. En voici quelques exemples notoires.

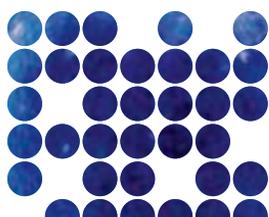
- › Le Service de cardiologie tient, en novembre 2009, des journées de sensibilisation aux maladies cardiovasculaires. Ces journées comprennent des ateliers, conférences, témoignages ainsi qu'un kiosque d'évaluation du profil de risque cardiovasculaire où les visiteurs peuvent faire prendre leur tension artérielle et faire mesurer leur taux de lipides et de glucose.
- › Le **D^r François Reeves**, cardiologue, prépare un livre intitulé *Planète cœur* dans lequel il examine les liens entre les maladies cardiovasculaires et l'environnement.
- › Le cancer prend aussi une place importante dans la communication avec nos patients. En mars, l'équipe interdisciplinaire suprarégionale du cancer du sein du Centre de lutte contre le cancer organise deux journées de sensibilisation au cancer du sein. Au cours de ces journées, les visiteurs peuvent rencontrer les divers intervenants du domaine. Ils peuvent prendre connaissance du protocole d'évaluation et de soins parcouru par les patientes atteintes d'un cancer du sein. Les conférences couvrent aussi bien les traitements actuels et la recherche, que les impacts sur la vie sexuelle. La qualité de l'événement se reflète par une importante couverture médiatique et la présence de plus de 20 000 visiteurs.
- › La transplantation occupe une place importante dans nos activités ultrasécialisées. C'est pour initier les divers intervenants du domaine de la santé à la greffe que le **D^r Michel Pâquet** organise une conférence au printemps 2010.

Johanne Martel-Pelletier, chercheuse

D^r Jean-Pierre Pelletier, rhumatologue



En mars 2010, le D^r Jean-Pierre Pelletier et Johanne Martel-Pelletier du CRCHUM et du Service de rhumatologie reçoivent le Prix International 2010 du roi Fayçal, catégorie Médecine. Depuis sa création en 1976, seulement deux Canadiens ont mérité cet honneur.



MÉDECINE PRÉVENTIVE ET DE SANTÉ PUBLIQUE POUR LE BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION

Le Département de médecine préventive et de santé publique du CHUM regroupe les médecins et dentistes travaillant à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) ainsi qu'à l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). Ces organismes interviennent au Québec en collaboration avec des partenaires canadiens et internationaux.

La mission de l'INSPQ est de « soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités, en rendant disponibles l'expertise et les services spécialisés de laboratoire et de dépistage. » La mission de l'AETMIS est complémentaire puisqu'elle vise à soutenir les instances décisionnelles du système de santé et de services sociaux québécois « au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux, notamment par l'évaluation de leur efficacité, de leur sécurité, de leurs coûts, et du rapport entre ces coûts et cette efficacité, de même que par l'évaluation de leurs répercussions éthiques, sociales et économiques ».

Plus explicitement, les médecins et dentistes du département travaillent à la connaissance et à la surveillance de l'état de santé de la population. Ils fournissent des avis en matière de promotion de la santé et de prévention. Leur expertise est nécessaire lors d'épidémies de maladies infectieuses ou de contamination environnementale. Ils évaluent aussi la performance de notre système de santé.

MANDATS DU COMMISSAIRE ADJOINT À L'APPRÉCIATION ET À L'ANALYSE

Le rôle du commissaire adjoint à l'appréciation et à l'analyse consiste à piloter la démarche d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux pour le Commissaire à la santé et au bien-être du Québec. Ce mandat comprend l'élaboration de la démarche d'appréciation de la performance du Commissaire, le pilotage de la détermination des indicateurs de monitoring de la performance et de consultation des experts, décideurs et citoyens, ainsi qu'à la rédaction d'un document d'orientation du Commissaire. Le commissaire adjoint doit également déposer au ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec deux rapports d'appréciation de la performance, y compris des recommandations pour l'amélioration de la performance du système de santé et de services sociaux.

Le rapport de l'année 2009 portait sur la première ligne de soins et le rapport de l'année 2010, sur les soins et les services en maladies chroniques. Ces rapports ont été diffusés dans les médias et dans le réseau de la santé, ont été soumis à l'Assemblée nationale du Québec et débattus en assemblée parlementaire.

Le rôle du commissaire adjoint consiste également à assumer un rôle de représentant du Québec dans l'enquête internationale sur les politiques de santé du *Commonwealth Fund* et à coordonner la rédaction de deux rapports comparant le Québec à un ensemble de pays participants à l'enquête de l'année 2008 portant sur les personnes présentant les plus grands besoins de soins, et à l'enquête de l'année 2009 portant sur les prestataires de soins de première ligne. Le mandat du commissaire-adjoint procure une grande visibilité des travaux de recherche réalisés sur la première ligne. Il permet de prendre en charge les maladies chroniques au Québec et de représenter le Québec auprès d'organisations intéressées à la performance des systèmes de santé au Canada et dans divers pays européens et asiatiques.

MÉDECINE D'URGENCE

LA PANDÉMIE DE GRIPPE A (H1N1)

La pandémie de grippe A (H1N1) figure parmi les événements planétaires marquants de l'année 2009-2010. Nos salles d'urgence sont confrontées à cette pandémie et, grâce à la collaboration de l'ensemble des professionnels et à notre désir collectif de trouver la meilleure solution pour les patients et l'organisation, nous relevons ce défi avec brio.

L'enjeu est de taille : s'assurer que les patients potentiellement contaminés ne soient pas en contact avec les patients sains. Chaque jour, quelque 400 patients franchissent les portes de l'urgence du CHUM. Parmi ceux qui sont contaminés par le virus H1N1, certains ont reçu une greffe, d'autres subissent des traitements de chimiothérapie ou sont aux prises avec des maladies chroniques complexes. L'autre défi : composer avec la menace permanente qu'une proportion significative de notre personnel puisse être dans l'incapacité de travailler. Grâce à un incroyable travail d'équipe, nous réussissons à concevoir un plan pour bien fonctionner en l'espace de quelques semaines.

Lorsque la pandémie frappe à nos portes, nous sommes prêts. Les premiers patients peuvent tester notre capacité d'adaptation rapide au nouveau mode de fonctionnement. Tous respectent les consignes, ce qui est essentiel à notre réussite. Quotidiennement, nous devons nous adapter aux nouvelles directives et au changement de matériel.

La pandémie s'avère heureusement moins virulente que prévu, mais pendant toute sa durée, tous les intervenants concernés se mobilisent – médecins de l'urgence, spécialistes des étages, infirmières, commis, préposés, pharmaciens – et font preuve d'efficacité.

Maryse Lanthier, infirmière clinicienne

Mélanie Cyr, infirmière

Chantal Corbeil-Shedleur, agente administrative



RADIO-ONCOLOGIE

DES RÉALISATIONS QUI PROFITENT AU PATIENT

Le Département de radio-oncologie connaît une année débordante d'activités visant à améliorer son fonctionnement et à offrir ce qu'il y a de mieux à nos patients.

FAIRE VIVRE L'INTERDISCIPLINARITÉ

L'une des réalisations importantes du comité directeur du Département de radio-oncologie du CHUM pour l'année 2009-2010 est la création et la mise en place d'une structure fonctionnelle par comités interdisciplinaires. La visée première de cette nouvelle structure est de favoriser la concertation de tous les membres du Département de radio-oncologie dans l'atteinte annuelle de ses objectifs stratégiques relatifs à chacun des volets de la mission du CHUM – qualité des soins et services, recherche, formation continue, promotion de la santé, technologies – et à l'organisation du travail clinique.

Ces comités sont composés de représentants des différentes disciplines inhérentes à la radio-oncologie. Ils se rencontrent sur une base régulière et ont le mandat de définir, d'opérationnaliser et d'évaluer des mesures qui permettent d'atteindre les objectifs stratégiques annuels fixés par le comité directeur (chef de département, chef de la physique radio-oncologique, coordonnatrice administrative, cogestionnaire clinico-administratif du regroupement hémato-oncologie), en lien avec le volet de la mission qui les concernent. Par l'intermédiaire des coresponsables des six groupes, le comité directeur assure un suivi de la progression des mesures prioritaires et produit un bilan annuellement.

PROJET RÉGIONAL D'OPTIMISATION DES PROCESSUS DE TRAVAIL

Depuis février 2010, le Département de radio-oncologie du CHUM participe, avec les trois autres centres de radio-oncologie de l'île de Montréal (CUSM, HMR et HGJ), à un projet d'optimisation des processus de travail. Cette démarche vise principalement à réduire les délais d'attente des patients et à augmenter le taux d'utilisation des équipements en place. L'atteinte de ces objectifs passe par une stratégie d'amélioration de la qualité et des processus s'appuyant sur la méthodologie *Lean Healthcare* qui nécessite la participation des employés, l'amélioration continue et l'élimination des activités sans valeur ajoutée pour le patient pendant son cheminement dans un centre de radio-oncologie.

Par le biais de démonstrations, d'ateliers, d'exercices en groupe et de mesures dans les quatre centres, la firme Raymond Chabot Grant Thornton accompagne le CHUM dans la réalisation de ce projet d'envergure. Malgré l'échéance serrée, les quatre centres se fixent des objectifs ambitieux, mais réalistes pour augmenter la portion d'activités à valeur ajoutée pour les patients, tout

en réduisant les délais d'attente. Les principaux outils de mesure de l'efficacité de nos processus et l'effet des changements sont en développement (tableaux de bord). Leur mise en vigueur se fera au cours de la prochaine année.

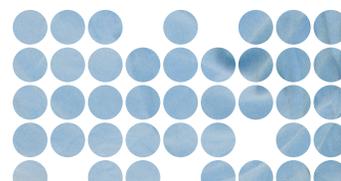
VIRAGE : POUR LES PERSONNES ATTEINTES DE CANCER ET LEURS PROCHES

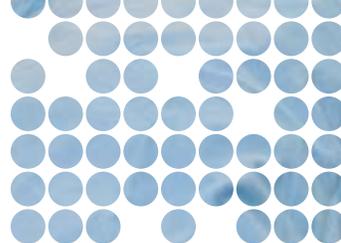
L'organisme **Virage** offre aux patients et à leurs proches plusieurs services et activités comme des rencontres individuelles et familiales en psychothérapie, des ateliers pour faire face à la maladie, de l'art-thérapie, de la massothérapie sur chaise et sur table, des séances de yoga, des prothèses capillaires, des foulards, des chapeaux, des prothèses mammaires. L'organisme offre également le programme de kinésiologie *Amazon* pendant les traitements de chimiothérapie et de radio-oncologie des femmes atteintes d'un cancer du sein.

Cette année, les bénévoles de **Virage** effectuent 3885 heures de travail. Cet apport précieux permet de constituer un centre de documentation pour les patients visant à les informer sur les différentes ressources à leur disposition. **Virage**, en collaboration avec le Fonds Jason, soutient financièrement une dizaine de jeunes âgés entre 16 et 30 ans.

CLINIQUE CARR (Clinique à accès rapide en radiothérapie)

Le Département de radio-oncologie met sur pied une clinique de radiothérapie palliative afin d'éliminer deux problématiques : les multiples rendez-vous et le délai avant le début des traitements. Les patients qui nécessitent une radiothérapie palliative sont en grande majorité en phase préterminale ou terminale, leur espérance de vie étant limitée. Leur état peut se détériorer rapidement et un délai compromet souvent la possibilité même d'avoir un traitement. Ces patients sont également tous souffrants, leurs symptômes et douleurs n'étant soulagés que partiellement par un traitement médical. Parfois, ils sont complètement réfractaires au traitement et ils continuent de souffrir. Ce délai affecte donc significativement leur qualité de vie. Les symptômes et la douleur peuvent aussi limiter leur mobilité. Il est donc souhaitable de réduire leurs déplacements autant que possible.





Cette clinique de radiothérapie palliative vise l'accès rapide, où la consultation, la planification et le traitement s'effectuent dans la même journée. Un médecin assure le triage des cas palliatifs et précise les cas nécessitant un traitement plus rapide. De plus, un intervenant-coordonnateur affecté à la clinique est responsable de la gestion centralisée des demandes de consultation ainsi que de la gestion de l'horaire de la clinique, de la planification et du traitement.

La clinique a été mise en place en décembre 2008 et, jusqu'à maintenant, plus de 610 patients y ont été traités. Les objectifs suivants ont été atteints :

- faciliter l'accès aux traitements de radiothérapie palliative;
- diminuer les délais d'attente pour l'évaluation et le traitement des patients nécessitant une radiothérapie palliative;
- améliorer la qualité globale des soins aux patients atteints de cancer métastatique et améliorer la collaboration et la communication avec les médecins traitants;
- coordonner les efforts des différents intervenants (médecins, infirmières pivot, pharmaciens, travailleurs sociaux);
- promouvoir la recherche sur le contrôle de la douleur et des symptômes des patients cancéreux.



Photo : Stéphane Lord

CYBERKNIFE™

L'un des faits marquants du Département de radio-oncologie du CHUM durant l'année 2009-2010 est l'acquisition et la mise en fonction de l'appareil CyberKnife™. Cet appareil effectue les traitements stéréotaxiques/radiochirurgies, c'est-à-dire qu'il administre de hautes doses de radiation avec une précision extrême, ce qui épargne les organes sains adjacents. Ce traitement est dit « non effractif », puisqu'il ne requiert qu'une immobilisation externe, contrairement à d'autres appareils de radiothérapie spécialisés en stéréotaxie. De plus, il a l'avantage d'offrir une possibilité de traitement chez certains patients non admissibles aux techniques de traitement conventionnelles. Le bien-être du patient étant au cœur de notre action, nous estimons que cette acquisition est un atout majeur qui s'ajoute à la gamme de services déjà offerts par notre département.

Des demandes de traitement nous sont acheminées de partout au Québec et au Canada. Cette réalisation est le fruit d'une excellente collaboration multidisciplinaire et d'un travail colossal accompli avec brio par les membres du Département de radio-oncologie et les collègues de différentes spécialités, notamment la radiologie, la neurochirurgie, la chirurgie thoracique, la pneumologie et la gastroentérologie. Cette réalisation contribue à offrir un meilleur service à la population québécoise et canadienne et permet au CHUM d'améliorer la qualité des soins aux patients atteints de cancer. De plus, cette acquisition permet la création d'un volet recherche, en lien avec la poursuite de nos missions d'enseignement et de recherche.



Le CyberKnife™ est unique au Canada. Le 24 juin 2009 marque le début de sa mise en fonction. À la fin de l'année financière, plus de 610 patients ont été traités pour différents sous-sites tumoraux (neurologie, pulmonaire, palliation, tête et cou, colonne).



BIOCHIMIE

L'EXPERTISE AU SERVICE DE NOS PATIENTS

Durant l'exercice 2009-2010, le Département de biochimie développe son expertise dans plusieurs domaines, comme en témoigne ses nombreuses publications et distinctions.

DISTINCTIONS

- › **D^r Bernard Vinet** : Prix d'excellence en recherche du *American Association of Clinical Chemistry (AACC) et du Canadian Society of Clinical Chemistry (CSCC)*, 2009
- › D^r Bernard Vinet : Prix de la meilleure affiche, Congrès conjoint AACC et CSCC, 2009, Chicago

PUBLICATIONS

- › Brown J.-P., **Albert C.** et al. *Bone turnover markers in the management of postmenopausal osteoporosis.* Clin. Biochem. 2009; 42(10-11): 929-42.
- › **Radwan, Farouk** et al. *Effects of a Diet Higher in Carbohydrate/Lower in Fat Versus Lower in Carbohydrate/Higher in Monounsaturated Fat on Postmeal Triglyceride Concentrations and Other Cardiovascular Risk Factors in Type 1 Diabetes.*, *Diabetes Care* 2009; 32: 1597-1599.

ENSEIGNEMENT

Durant l'année 2009-2010, les membres du Département de biochimie sont très engagés dans l'enseignement, notamment en accueillant de nombreux stagiaires.

- › Neuf stagiaires en techniques de laboratoire médical
- › Un stagiaire étranger de la Faculté de pharmacie, Université de Rennes, France
- › Dix-huit résidents en biochimie clinique, biochimie médicale, endocrinologie et médecine nutritionnelle, Université de Montréal

CONFÉRENCES

- › **D^r Jean-Pierre Émond.** *Full day short course, Serum protein electrophoresis.* Congrès conjoint AACC et CSCC, Chicago, 2009.
- › D^r Jean-Pierre Émond. Analyses du liquide céphalo-rachidien. Formation continue de l'Association des biochimistes cliniques du Québec
- › **D^{re} Éleine Letendre.** Département de pharmacie, Service de néphrologie et Direction des soins infirmiers du CHUM.
- › D^{re} Éleine Letendre. Département de médecine des établissements : Hôpital Jean-Talon, Hôpital Fleury, Hôpital du Haut-Richelieu, Centre hospitalier d'Amos, Cité-de-la-Santé de Laval, Hôpital de Roberval, Hôpital de Chicoutimi, Hôpital de Dolbeau et Hôpital Le Gardeur.
- › D^{re} Éleine Letendre : Départements de médecine familiale des établissements : C.H.R. de Lanaudière, C.H. de la Mauricie, Hôtel-Dieu de Sorel et Département de nutrition clinique de l'Université de Montréal.
- › D^{re} Éleine Letendre : Société des sciences vasculaires du Québec, Association des médecins omnipraticiens de la Mauricie et Société québécoise d'ophtalmologie.
- › D^{re} Éleine Letendre : Journée d'EMC des omnipraticiens de la Montérégie, Colloque des pharmaciens de la Montérégie, Association des médecins-gériatres du Québec, Comité d'éducation médicale continue CSSS Ahuntsic et Clinique de médecine familiale Sorel.

NOTRE LIEN AVEC LES PATIENTS

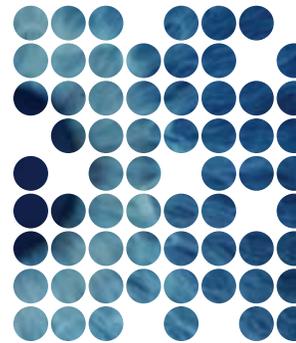
Les protocoles des centres de prélèvements sont traduits en quatre langues (espagnol, anglais, italien et mandarin) afin de faciliter la compréhension des consignes par les patients ne maîtrisant pas le français et d'augmenter la qualité des échantillons à analyser.

STOMATOLOGIE UN LIEU D'EXPERTISE ET D'APPRENTISSAGE

Notre Département de stomatologie, dont la mission est de soigner et d'enseigner, reçoit plus de 9000 visites par année, ce qui en fait le plus important centre dentaire hospitalier au Québec.

Dans ce domaine, le CHUM fait exception, puisque très peu de centres hospitaliers francophones possèdent un centre dentaire. Ce département est également le plus important centre suprarégional en prosthodontie maxillofaciale, service entièrement consacré à l'oncologie de la tête et du cou. L'expertise du Département de stomatologie est unique et inégalée parmi tous les centres hospitaliers universitaires et non universitaires. Son rôle au sein d'un milieu hospitalier se justifie par sa collaboration active avec d'autres spécialités médicales telles que l'ORL et la radio-oncologie pour atteindre le but de tous ceux qui travaillent au CHUM : des soins de grande qualité pour les patients.

Le département participe à la formation d'étudiants de premier et de deuxième cycles, ainsi que des étudiants au doctorat en médecine dentaire. Cette année, le Département de stomatologie accueille sept résidents multidisciplinaires ainsi que les étudiants de 4^e année en stage de chirurgie, exposant ces derniers à une diversité de cas que seul un grand centre hospitalier comme le CHUM peut offrir.



La stomatologie est une surspécialité qui porte sur le remplacement de tissus manquants de la bouche et du visage par des substituts artificiels. Sur la photo : D^{re} Claude-Maryse Buteau, dentiste surspécialisée.

ENDOCRINOLOGIE

UNE CLINIQUE SPÉCIALISÉE EN PATHOLOGIES SURRÉNALIENNES

**Chapeauté par les D^{rs} Isabelle Bourdeau et André Lacroix, endocrinologues,
cette clinique spécialisée est unique au Canada.**

Des patients de l'ensemble du Québec aux prises avec des tumeurs surrénaliennes, un cancer surrénalien, le syndrome de Cushing, l'hyperaldostéronisme primaire, un phéochromocytome, des paragangliomes, une hyperplasie congénitale des surrénales ou la maladie d'Addison, sont dirigés vers notre clinique.

L'activité intense de notre clinique et notre rayonnement international ont marqué l'exercice 2009-2010.

- › Désignation de centre quaternaire en tumeurs surrénaliennes du *Programme de lutte contre le cancer du Québec*
- › Investigations spécialisées en médecine génique des cancers surrénaliens, phéochromocytomes et paragangliomes (**I. Bourdeau**)
- › Cathétérisme des veines surrénaliennes et sinus pétreux en angiologie
- › Investigation spécialisée en imagerie (radiologie et médecine nucléaire), en biochimie/laboratoire d'endocrinologie pour dosage mitotane sanguin (seul centre canadien), catécholamines et autres hormones
- › Nouveaux développements en thérapie, y compris les nouvelles molécules dans le traitement de la maladie de Cushing tels la cabergoline et pasiréotide, chimiothérapie pour cancers surrénaliens et phéochromocytomes/paragangliomes malins (**A. Lacroix, I. Bourdeau, H. Olney**), chirurgies laparoscopiques et résections extensives (urologie et chirurgie hépatobiliaire)

Nos cliniques spécialisées et nos activités de recherche permettent d'accueillir de nombreux résidents et postdoctorants dans plusieurs spécialités.

HONNEURS (A. LACROIX)

- › Prix *Novo-Nordisk* du meilleur conférencier 2010, *Dutch Endocrine Annual Meeting*, Noordwijkerhout (Pays-Bas), janvier 2010
- › Membre du Comité organisateur de l'*International Congress of Endocrinology*, Kyoto (Japon), mars 2010
- › Membre du conseil éditorial et rédacteur en chef de la section Surrénales dans le *Up to Date in Endocrinology* (2006 à ce jour)
- › Consultant au conseil éditorial du *Hormone and Metabolic Research* (janvier 2010 à ce jour)

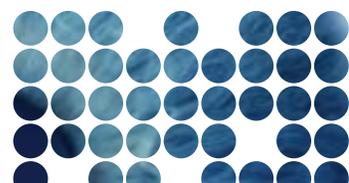
PUBLICATIONS

- › Lampron, A., Bourdeau, I., Oble, S., Godbout, A., Schurch, W., Arjane, P., Hamet, P., and Lacroix, A. *Regulation of aldosterone secretion by several aberrant receptors including for GIP in a patient with an aldosteronoma. J Clin Endocrinol Metab.* 94:750-756, 2009.

Il s'agit de la première démonstration par une étude *in vivo* et *in vitro* que la sécrétion de l'aldostérone par des tumeurs surrénaliennes peut être régulée par des récepteurs aberrants anormalement exprimés dans ces tumeurs. Ce nouveau mécanisme expliquant la sécrétion rénine-indépendante dans l'hyperaldostéronisme primaire est important puisque cette pathologie est responsable de 10 % de l'hypertension artérielle chez l'humain.

- › Hsiao, H-P., Verma, S., Nandagopal, R., Boikos, S.A., Bourdeau, I., Keil, M.F., Robinson-White, A.J., Kirschner, L.S., Lacroix, A., and Stratakis, C.A. *A Molecular and Clinical Genetic Investigation of ACTH-Independent Macronodular Adrenal Hyperplasia Compared to Other, Common Adrenocortical Tumors: Evidence for Heterogeneity, Overlap with Other Tumor Syndromes and Frequent But Atypical Hormonal Secretion. J Clin. Endo Metab.* 94: 2930-37, 2009

Nos études préalables démontrant l'expression et la fonction anormale de plusieurs récepteurs ectopiques ou aberrants dans les tumeurs et hyperplasies macronodulaires bilatérales des surrénales et responsables d'un hypercorticisme (syndrome de Cushing) sont maintenant confirmées dans cette grande étude menée au *National Institutes of Health* (NIH), États-Unis. Notre protocole de recherche de récepteurs aberrants est appliqué dans la population de patients étudiés au NIH au cours des cinq dernières années et confirme la présence de récepteurs aberrants diversifiés dans cette pathologie.



CONFÉRENCES SUR INVITATION (D^R A. LACROIX)

- *Aberrant hormone receptors: new insights in the molecular mechanisms of excess steroids in adrenocortical tumors, Annual meeting, Society of Comparative Endocrinology, Québec, mai-juin 2009.*
- *Aberrant hormone receptors in primary aldosteronism. Symposium on Progress in primary aldosteronism 2009, Munich (Allemagne), juillet 2009.*
- *Molecular mechanisms of excess steroids in adrenocortical tumors: role of aberrant hormone receptors. Endocrine Grand Rounds Division of Endocrinology, Padova (Italie), juillet 2009.*
- *Aberrant hormone receptors in adrenal Cushing's syndrome and primary aldosteronism: clinical and genetic aspects. Cameron-Gilmour Medical Grand Rounds, University of Manitoba, octobre 2009.*
- *The adrenal mass. Meet-the professor session, Annual scientific meeting, Canadian Society of Endocrinology and Metabolism, Montréal, octobre 2009.*
- *Aberrant hormone receptors in adrenal overfunction. Novo-Nordisc Plenary speaker 2010. Annual meeting of the Dutch Endocrine Society, Noordwijkerhout (Pays-Bas), janvier 2010.*
- *Effects of Cushing's syndrome on the brain and brain function. Cushing's Support and Research Foundation, National Cushing Education Day, San Francisco (États-Unis), février 2010.*
- *ACTH-independent Cushing's syndrome. Meet-the-professor session. International Congress of Endocrinology, Kyoto (Japon), mars 2010.*

D^r André Lacroix, endocrinologue

D^{re} Isabelle Bourdeau, endocrinologue

Ian Tattersfield, patient



SOINS PALLIATIFS

UN SOUTIEN HORS DU COMMUN POUR LES PATIENTS EN FIN DE VIE

La mission de l'unité des soins palliatifs est d'apporter un soutien aux patients, à leurs familles et aux équipes soignantes, d'organiser efficacement les soins de fin de vie des patients, d'assurer un suivi avec les spécialités médico-chirurgicales, et de prodiguer des soins de confort centrés sur le bien-être du malade, en particulier le soulagement de la douleur.

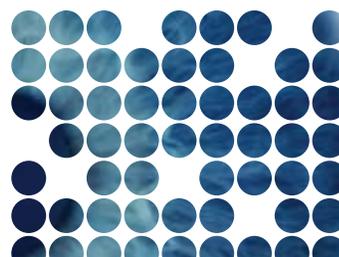
L'unité des soins palliatifs existe depuis 1979. La mission oncologique s'étant développée rapidement et l'état des patients se détériorant en fin de course contre le cancer ont mené à la mise sur pied de soins palliatifs à visée majoritairement oncologique. L'unité relève d'ailleurs aujourd'hui de l'axe CANCER du CHUM et sa présence est importante pour la reconnaissance du statut suprarégional de ce programme. La vocation des Soins palliatifs est néanmoins beaucoup plus large que l'oncologie et concerne le confort des patients de toutes les grandes spécialités, notamment la cardiologie, la pneumologie, la néphrologie et la neurologie. La communauté montréalaise y bénéficie d'un soutien exceptionnel largement reconnu et l'Université de Montréal peut offrir à ses étudiants en médecine, en soins infirmiers, en pharmacie, en travail social, en soins spirituels, etc. un enseignement théorique et pratique de qualité portant sur les problèmes des soins globaux et interdisciplinaires de fin de vie. L'enseignement, la recherche et le rayonnement forment également la base indispensable de cette unité. Enfin, pour assurer une présence de qualité, une équipe de bénévoles, qui accompagnent les malades et leurs familles, doivent suivre une formation donnée par la Fondation Palli-Ami.

LES ACTIVITÉS CLINIQUES

L'unité des soins palliatifs assure une présence et des services dans les trois hôpitaux du CHUM. Le travail est cependant plus important en oncologie à l'Hôpital Notre-Dame où les soins sont les plus développés à cause du lien étroit avec le Département d'oncologie. Les professionnels de l'unité effectuent des consultations à l'Hôpital et à l'urgence, assurent un suivi conjoint, gèrent une clinique externe de suivi et une unité d'hospitalisation de 13 lits répondant en partie aux besoins de l'Hôpital Notre-Dame, et des deux autres établissements. Une équipe médicale formée de 10 médecins, de deux infirmières pivot et d'une équipe de soins pour l'unité d'hospitalisation (infirmières, aide-infirmières, travailleuses sociales, intervenants en soins spirituels, musicothérapeutes, massothérapeutes, psychologues, bénévoles) assurent le suivi et le service.

L'ENSEIGNEMENT

L'unité des soins palliatifs a également une charge d'enseignement qui s'est traduit, durant l'exercice 2009-2010 par des charges de cours, la participation à des jurys d'examen de propédeutique, ainsi que par le monitorat et le tutorat en soins palliatifs. À cela s'ajoutent une douzaine de présentations scientifiques et l'éducation médicale continue qui consiste à donner, durant l'année en cours, cinq formations aux médecins en pratique, dans le cadre d'activités de perfectionnement pédagogiques créditées.



UNE CONTRIBUTION AU RAYONNEMENT DU CHUM

Plusieurs membres de l'équipe contribuent au rayonnement du CHUM, non seulement au Québec et au Canada, mais aussi à l'étranger, en publiant des livres et des articles dans des revues spécialisées et des journaux. Leurs nombreuses présentations à des congrès, à des colloques et à des événements scientifiques, ainsi que leurs conférences grand public et leurs présentations télévisées, contribuent également à la renommée du CHUM.

Le **D^r Serge Daneault**, spécialiste en santé communautaire, assure le suivi à domicile de malades en soins palliatifs avec le CLSC des Faubourgs. Chercheur subventionné des IRSC (2009-2010), il est responsable de la recherche au service et travaille sur la thématique de la souffrance des soignants. Il apporte également une contribution à plusieurs journaux scientifiques, notamment le *Healthcare Policy* à titre de réviseur, depuis 2009.

LA FONDATION PALLI-AMI

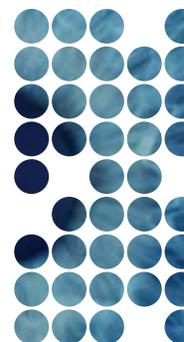
L'unité des soins palliatifs bénéficie du soutien de la Fondation Palli-Ami. L'organisme contribue au confort des malades en assurant l'apport exceptionnel d'une soixantaine de bénévoles, spécifiquement formés, jouant un rôle important dans le cheminement des patients. Leur formation représente d'ailleurs un volet important des activités de la Fondation Palli-Ami qui a publié à cet effet le *Manuel de formation des bénévoles en soins palliatifs* offert gratuitement. Cet outil de formation est utile partout au Québec où se donnent des soins palliatifs, accompagnés de bénévoles.

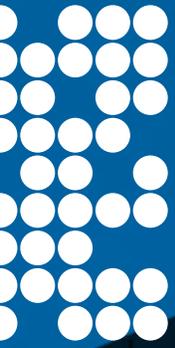
La Fondation Palli-Ami assume aussi les dépenses liées au confort des patients du CHUM : télévision, fauteils thérapeutiques, musicothérapie, etc., et aide au fonctionnement de la clinique externe (tables d'examen appropriées). Grâce à son aide, l'unité des soins palliatifs demeure un milieu accueillant pour les malades et leurs familles, et les professionnels voient leur travail utilement soutenu.

Diane Martineau, infirmière

D^r Patrick Vinay, chef de l'unité des soins palliatifs

Kathleen Mahony, bénévole





NOTRE HÔPITAL



LE NOUVEAU CHUM

› **30 mars 2009 – Lancement officiel de l'appel de propositions pour la construction du CHUM en conférence de presse.** « Nous construirons un centre hospitalier universitaire à la hauteur de notre talent, de nos ambitions », a insisté le premier ministre Jean Charest qui ajoute : « Un centre hospitalier novateur et ultramoderne, qui sera au service, non seulement des Montréalais, mais du Québec tout entier. Il continuera d'être un chef de file aux plans de la recherche et de l'enseignement. »

Médecins, politiciens et toute la communauté du CHUM se réjouissent de ces engagements. « Notre hôpital se conjugue désormais au présent et au futur, pas au conditionnel », a insisté le président du conseil d'administration, M^e Patrick Molinari. Profitant de l'occasion qu'il a qualifiée d'historique, il a rendu hommage aux médecins ainsi qu'à celles et ceux qui travaillent quotidiennement au CHUM, « de l'employé de cafétéria au brancardier, du pharmacien à l'infirmière qui, tous, a-t-il mentionné, manifestent un sens de l'engagement peu commun ».

› **Avril 2009 – La démolition du 333, rue Saint-Antoine** laisse le terrain fin prêt pour la construction du Centre de recherche du CHUM. Une grande partie des matériaux de démolition sont recyclés. Par exemple, l'acier et l'aluminium sont refondus, les pierres concassées, retaillées ou repolies pour d'autres usages. Enfin, des matériaux sont revendus à des fournisseurs qui les réutilisent à leur tour, ce qui permet au CHUM d'affirmer que la démolition se fait dans le respect de l'environnement.

› **4 mai 2009 – Rencontre des responsables du secteur technologique du CHUM et des membres de l'industrie des technologies de la santé**, afin de discuter de leurs expertises respectives en matière de soins hospitaliers de l'avenir. L'événement est organisé à la demande de l'Association de l'industrie des technologies de la santé, qui prône l'accès à des technologies sécuritaires et innovantes conçues par certains de ses membres. Ses dirigeants souhaitent connaître la place qu'occuperont les technologies au nouveau CHUM. M^{me} Marjan Yazdanpanah, conseillère en technologie et membre de l'équipe du nouveau CHUM, précise à un auditoire d'initiés la vision technologique sous-jacente aux nouvelles installations. En projetant le CHUM dans l'avenir, elle donne une perspective de l'évolution des technologies dans l'établissement. M. Jean Huot, directeur des ressources technologiques, explique la façon dont le CHUM compte réaliser la transition vers un hôpital numérique.

› **19 mai 2009 – Tenue d'une assemblée publique de consultation** visant à entendre les représentations des membres de la communauté concernés par les modifications proposées au règlement municipal

numéro 06-040 autorisant l'implantation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal au centre-ville de Montréal. Des citoyens et des groupes d'intérêts y participent avant que le secteur où sera construit le futur CHUM soit déclaré par décret *zone d'intervention spéciale*. Leurs interventions portent exclusivement sur les modifications proposées au règlement municipal numéro 06-040, adopté le 26 mai 2008 à la suite de consultations publiques tenues à l'automne 2006.

Le journaliste Marc Laurendeau fait office de président d'assemblée. Grâce à des règles de fonctionnement transparentes et équitables, les personnes qui veulent s'exprimer peuvent le faire en toute liberté. Les thématiques sont réparties en trois blocs de 30 minutes chacun. Le premier bloc porte sur la hauteur de l'édifice, la densité de l'espace occupé et la démolition de l'actuel Hôpital Saint-Luc. Le deuxième bloc vise l'intégration du CHUM à la trame urbaine, et celle du clocher de l'église Saint-Sauveur à l'architecture de l'édifice. Le dernier bloc concerne le stationnement et la circulation.

› **Mai 2009 – Création du groupe *Les amis du CHUM*.**

Fiers que le CHUM soit situé sur leur territoire, des citoyens de l'arrondissement Ville-Marie et des acteurs du développement local s'associent pour créer *Les amis du CHUM centre-ville*. Le collectif vise à offrir une plateforme aux personnes convaincues des retombées positives que peut avoir la réalisation du projet du CHUM sur la vie du quartier. Grâce à cette tribune, ses membres peuvent à la fois suivre de près l'évolution de l'opinion publique et contribuer à faire comprendre les divers enjeux liés au projet. Le collectif est la suite logique de la coalition formée en 2005 pour soutenir l'implantation du CHUM au 1000, rue Saint-Denis. Cette coalition regroupait une cinquantaine d'organismes à vocation économique et communautaire, des entreprises et des citoyens.

› **Juin 2009 – Visite d'une délégation économique et politique bavaroise** intéressée à réaliser des projets d'affaires au Québec. Les délégués des sciences et des technologies médicales manifestent le désir de rencontrer la Direction générale du nouveau CHUM afin de mieux comprendre les caractéristiques futures, les particularités du processus de partenariat public-privé et l'approvisionnement en équipement dans un centre hospitalier à la fine pointe de la technologie.

› **Automne 2009 – Conférence des utilisateurs francophones du logiciel Witness à Paris.** L'équipe composée du CHUM, de Genivar et du CUSM présente les travaux menés pour des centres hospitaliers au cours de la conférence, à Paris. Au Québec, la modélisation demeure méconnue : elle n'avait encore jamais été utilisée pour préparer la construction d'un centre hospitalier. Le CHUM fait donc ici figure de pionnier et c'est cette expérience novatrice qui est partagée en France.

Witness est un logiciel de simulation de processus créé par l'entreprise Lanner qui permet de concevoir et d'améliorer des installations comme celles des hôpitaux. Cet outil d'ingénierie, utilisé par l'équipe du CHUM, construit sur ordinateur des modèles dynamiques de processus servant à mener des expériences de simulation. Il aide également à valider les processus choisis ou encore, à trouver de meilleures solutions aux problématiques reconnues.

› **Janvier 2010 – Poursuite des ateliers qui conduiront au choix du partenaire privé dans la réalisation du nouveau CHUM.**

Alors que la première série d'ateliers tenue depuis avril 2009 vise à exposer les besoins du futur CHUM sur les plans technique et fonctionnel, les séances du début 2010 cèdent la parole aux soumissionnaires. Ceux-ci présentent leurs propositions préliminaires et démontrent que ces dernières répondent aux exigences énoncées dans le Plan fonctionnel et technique (PFT). Le but de l'exercice est de fournir aux proposant une appréciation des travaux en cours afin qu'ils puissent retourner à leur planche à dessin, apporter les modifications nécessaires, au besoin, et raffiner leur proposition en vue d'ateliers subséquents. Les participants du CHUM sont principalement des cogestionnaires et des chefs de service. On y présente des plans plus précis qui détaillent chacun des grands secteurs de l'Hôpital tels que les unités d'hospitalisation et les activités ambulatoires, diagnostiques et thérapeutiques. Aux étapes ultérieures, prévues plus tard en 2010, des infirmières et des préposés aux bénéficiaires notamment, ainsi que d'autres professionnels sont également conviés aux ateliers de discussion. À l'automne 2010, en travaillant fort de part et d'autre, le CHUM a deux bonnes propositions sur la table. Le défi? Retenir la meilleure!

› **25 mars 2010 – L'annonce du choix du soumissionnaire sélectionné pour le nouveau CRCHUM**

donne le coup d'envoi du projet de modernisation du CHUM et la mise en chantier de son futur Centre de recherche. Le premier ministre du Québec, M. Jean Charest, accompagné d'autres dignitaires et de notre directeur général, M. Christian Paire, procèdent donc à la première pelletée de terre symbolique.

Sur le terrain, les équipes de chantier s'attaquent, dans un premier temps, au dégarnissage de l'intérieur de l'édifice situé sur la rue Viger, pour ensuite le démolir complètement. Au cours de l'été, grues, pelles mécaniques et autre machinerie lourde prennent d'assaut l'îlot bordé par les rues Viger, Saint-Denis et Saint-Antoine, ainsi que par la bretelle de l'autoroute Ville-Marie. Un chantier qui s'étalera sur une période de plus de trois ans.

NOTRE PRÉSENCE DANS L'ESPACE MÉDIATIQUE

Au fil de l'actualité, le CHUM se démarque particulièrement grâce aux réalisations de ceux qui font sa renommée. Parmi les quelque 500 articles, dossiers, reportages télé ou radio dans les médias canadiens et internationaux qui soulignent les faits marquants, certains sujets génèrent une couverture médiatique particulièrement soutenue et souvent prestigieuse. Voici les principaux sujets qui ont permis au CHUM de se démarquer cette année dans les médias.

2009

AVRIL

L'événement entourant le lancement de l'appel de propositions pour la construction du futur CHUM a été couvert par l'ensemble des médias québécois et a suscité de nombreuses réactions de la part du grand public, notamment sur le Web (M^e Patrick A. Molinari, D^r Paul Perrotte, Serge LeBlanc)

Modernisation technologique du Département de pharmacie du CHUM et implantation des distributeurs unidoses automatisés. Émission *Les années-lumière*, Société Radio-Canada (Denis Bois, Lyne Constantineau)

Traitement de la dépression réfractaire par la stimulation du nerf vague. Émission *Découverte*, Société Radio-Canada (D^s André Bouthillier et Paul Lespérance, Élise Lagarde, inf.)

Grippe A (H1N1) : les microbiologistes-infectiologues du CHUM et de la Clinique Santé-voyage de la Fondation du CHUM démystifient l'infection pour le grand public. Près d'une vingtaine d'entrevues accordées à la radio (98,5 fm, SRC) et à la télévision (TVA/LCN)

(D^s François Lamothe, Fernand Turgeon et Jean Vincelette)

MAI

Un plasticien du CHUM reconstruit la figure d'une dame défigurée par un chien. TVA (D^r Alain Danino)

Nomination de Christian Paire au poste de directeur général du CHUM. Plus de 30 mentions neutres ou positives dans les médias nationaux

JUIN

La chirurgie de l'insula : une technique chirurgicale de pointe permet de redonner espoir à des patients souffrant d'épilepsie. Médias canadiens et américains, dont *La Presse*, *Le Journal de Montréal*, *ruefrontenac.com*, *CBC*, *USA Today*, *Los Angeles Times* et *Newsweek* (D^s Alain Bouthillier, Ramez Malak, Dang Khoa Nguyen)

JUILLET

L'ablation chirurgicale des ovaires augmente le risque du cancer du poumon : résultats d'une étude menée par Anita Koushik et Jack Siemiatycki. Médias canadiens et internationaux, dont le *New York Times* et le *Times of India* (Anita Koushik et Jack Siemiatycki)

AOÛT

Diffusion des résultats de l'étude *North American Opiate Medication Initiative* (NAOMI) publiés dans le *New England Journal of Medicine*. Médias canadiens et internationaux, dont le *Wall Street Journal* et le *Los Angeles Times* (D^s Suzanne Brissette et Pierre Lauzon)

SEPTEMBRE

Le CyberKnife™, premier système de radiochirurgie robotisée pour traiter des tumeurs de façon non effective installé au Canada. Médias canadiens (D^s Édith Filion)

Sensibiliser la population au don d'organes et de tissus. Le parcours du cycliste Greg Davis se termine avec brio au CHUM. TVA (Bonne nouvelle) et CTV (D^r Michel R. Pâquet)

Les Journées de sensibilisation au cancer de la prostate. Médias montréalais (D^r Paul Perrotte)

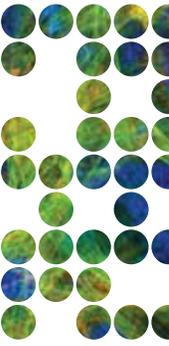
Dossier spécial *La recherche en santé* publié dans le journal *Les Affaires* : présentation de plusieurs travaux de recherche menés au CRCHUM (D^s Pavel Hamet, Marie-Josée Hébert, Anne-Marie Mes-Masson, Diane Provencher et Guy Rouleau)

Le protocole de recherche COMPARE-AMI sur l'utilisation de cellules souches immatures après un premier infarctus, expliqué. Télé-Québec, Émission *Le Code Chastenay* (D^r Samer Mansour)

OCTOBRE

Deux épisodes de l'émission *Découverte* sont consacrés aux réalités du cancer : le parcours de patients, les thérapies et les pistes de recherche novatrices. Société Radio-Canada (D^r André Robidoux, Jean Morin)





Le nouveau directeur général, Christian Paire, à la rencontre des médias québécois. Près d'une quinzaine de médias étaient présents à la conférence de presse qui visait à faire connaître l'homme, le visionnaire, le gestionnaire. Articles dans les principaux médias écrits, dont le Canadian Healthcare Technology et quelques mentions dans les médias électroniques (M^{re} Patrick A. Molinari, Christian Paire)

Les Fondations Marcel et Rolande Gosselin du CHUM et de la recherche en chirurgie thoracique de Montréal, créent une nouvelle chaire pour le recrutement d'un éminent chirurgien thoracique et chercheur, le D^r Moishe Liberman. Médias canadiens et internationaux, dont *The Financial Times* et le *National Post* (D^r Moishe Liberman)

DÉCEMBRE

Cahier spécial du quotidien *Le Devoir* sur Les Entretiens Jacques-Cartier : *Santé et vie publique : l'obésité est devenue un mal universel* (D^{re} Lise Gauvin) – *Ville, université et entreprise : le savoir rend la ville dynamique* (Christian Paire et Guy Gélinau)

Le projet de recherche VIH-TAVIE : évaluer un outil informatique en ligne pour aider les personnes vivant avec le VIH. *Le Devoir* (José Côté et Geneviève Rouleau)

2010

JANVIER

Prix d'excellence en graphisme de la Radiological Society of North America décerné à André Dubois. *Infopresse* (André Dubois)

FÉVRIER

Prix international du roi Fayçal 2010 : deux chercheurs montréalais reconnus mondialement reçoivent le Prix de médecine pour leurs travaux dans le domaine de l'arthrose. Médias canadiens et internationaux, dont *Arab News* (D^r Jean-Pierre Pelletier et Johanne Martel-Pelletier)

MARS

Les premières Journées de sensibilisation au cancer du sein du CHUM. Médias montréalais (D^{re} Danielle Charpentier et Jean-Pierre Guay)

Lancement des travaux du nouveau Centre de recherche du CHUM en présence du premier ministre du Québec, Jean Charest, du ministre de la Santé et des Services sociaux, Yves Bolduc et de la présidente du Conseil du trésor et ministre responsable de l'Administration publique, Monique Gagnon-Tremblay. Plus de 60 mentions positives dans les médias nationaux (Christian Paire, Jacques Turgeon, D^{re} Marie-Josée Dupuis)



NOTRE RAYONNEMENT INTERNATIONAL

LE CHUM : EN PELOTON DE TÊTE MONDIAL

**Le CHUM est le plus grand centre hospitalier francophone en Amérique du Nord.
Son centre de recherche, le CRCHUM, est l'un des chefs de file au Canada.**

Nos chercheurs publient les résultats de leurs travaux dans des revues médicales prestigieuses d'envergure internationale. Par ailleurs, nos plus éminents médecins participent à des projets nationaux et internationaux et sont appelés à donner des conférences aux quatre coins du monde. Ainsi, comme en témoigne ce qui suit, plusieurs d'entre eux réalisent des percées médicales majeures qui sont récompensées par des prix prestigieux.

Une étude fait la une du *Journal of Neurosurgery* en juin 2009, consacrant les recherches de l'équipe des **D^{rs} Alain Bouthilier et Dang Khoa Nguyen**, neurochirurgiens, sur un ancien traitement de l'épilepsie amélioré grâce aux nouvelles technologies.

Le **D^r Pavel Hamet**, chercheur, professeur, titulaire d'une Chaire de recherche du Canada en génomique prévisionnelle et chef du Service de médecine génique au CHUM, reçoit, en mai 2009, le prix Masaryk, décerné chaque année à une personnalité canadienne d'origine tchèque ou slovaque reconnue pour l'ensemble de ses réalisations.

En novembre 2009, au congrès annuel de la Société canadienne de fertilité et d'andrologie (SCFA), le **D^r Jacques Kadoch**, obstétricien-gynécologue, reçoit le prix Marinko M. Biljan Memorial, un nouveau prix décerné au spécialiste en fertilité s'étant le plus illustré par l'excellence de ses travaux de recherche clinique.

En novembre 2009, a lieu le lancement du livre *Parentalité, alcool et drogues, Un défi multidisciplinaire*, une œuvre dirigée par **Marielle Venne**, travailleuse sociale au Centre des naissances du CHUM, et Pauline Morissette, professeure titulaire et chercheuse de l'École de service social de l'UdeM. Ce livre a pour objectif de répondre aux questions scientifiques et cliniques que se posent les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que ceux du réseau communautaire, dans leurs interventions auprès de parents consommateurs d'alcool et de drogues, et auprès de leurs enfants. Le livre est traduit en anglais et distribué en Europe.

Deux éminents chercheurs du CHUM, le **D^r Jean-Pierre Pelletier** et **Johanne Martel-Pelletier** titulaires de la Chaire de recherche en arthrose de l'Université de Montréal, reçoivent, en avril 2010, le prestigieux Prix international du roi Fayçal en médecine. Décernés depuis 1979, les prix du roi Fayçal sont attribués à des personnes exceptionnelles qui ont consacré leur carrière et leur vie à l'humanité et dont les travaux scientifiques ont des retombées importantes à l'échelle mondiale. Neuf anciens lauréats de ce prix ont par la suite reçu un Prix Nobel.

Le **D^r Réal Lapointe**, chef du Service de chirurgie hépatobiliaire et pancréatique, est nommé membre de l'Académie nationale de chirurgie de France lors de sa séance annuelle tenue à Paris en janvier 2010, pour souligner l'ensemble de sa carrière et son engagement auprès de la communauté chirurgicale de la francophonie.

Le **D^r Jacques LeLorier**, chef de l'unité de recherche en pharmaco-économie et en pharmaco-épidémiologie du CRCHUM, et professeur titulaire aux départements de médecine et de pharmacologie de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, est, depuis janvier 2010, membre du Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain (GCMUH) au Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés.

Le Prix du jeune scientifique Great-West Life, London Life, et Canada Life, qui encourage les chercheurs en début de carrière, est attribué, en octobre 2009, au **D^r Vincent Poitout**, pour ses recherches sur les mécanismes de régulation de la sécrétion d'insuline chez les gens atteints de diabète. Le chercheur est directeur adjoint scientifique pour la recherche fondamentale et titulaire de la Chaire sur le diabète et la fonction de la cellule bêta-pancréatique.

L'équipe de recherche du **D^r Martin Desrosiers**, ORL au CRCHUM, remporte le premier prix pour le meilleur abrégé de la catégorie rhinite, sinusite et immunothérapie du prestigieux congrès annuel de l'*American Academy of Allergy, Asthma and Immunology*. Le **D^r Roberto Castano**, étudiant postdoctoral au laboratoire du D^r Desrosiers, réalise ce travail innovateur liant pour la première fois des gènes associés au cancer et la maladie inflammatoire des sinus. Il s'agit de la deuxième reconnaissance, l'équipe ayant également reçu le premier prix en recherche fondamentale de l'*American Rhinologic Society* à l'automne.

Le **D^r Bernard Vinet**, du Département de biochimie, reçoit, en 2009, le prix d'excellence en recherche du *American Association of Clinical Chemistry (AACC)* et du *Canadian Society of Clinical Chemistry (CSCC)*.

Le **D^r André Robidoux** obtient le prix prestigieux du *NSABP LIFE TIME ACHIEVEMENT AWARD*, décerné par le *National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project (NSABP)*, remis aux chercheurs qui ont contribué de façon exceptionnelle aux nombreux succès du NSABP au fil du temps. Il est également nommé *Principal Liaison Officer* pour le NSABP au Canada, ce qui le rend responsable, entre autres, du développement du NSABP au Canada. Ce prix et ce titre consacrent un travail acharné et une mission bien accomplie.

NOS PROFESSIONNELS : NOTRE FORCE

Des équipes dévouées qui font notre fierté, attestent de notre expertise, contribuent à notre rayonnement et améliorent constamment la qualité des soins que nous dispensons. Bien au-delà du béton, le CHUM vit, bien ancré dans notre réseau de santé, ici et maintenant.

Plus de 17 000 personnes sont directement ou indirectement au service des patients, qu'ils travaillent à l'Hôtel-Dieu, à l'Hôpital Notre-Dame ou à l'Hôpital Saint-Luc. En voici la répartition.

- › 887 médecins, dentistes et pharmaciens;
- › 9315 employés ainsi répartis :
 - 3909 infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires,
 - 1583 professionnels de la santé autres que médecins et infirmières,
 - 338 gestionnaires,
 - 3485 autres employés;
- › 1293 chercheurs, investigateurs et autres membres du Centre de recherche;
- › 5148 étudiants et stagiaires;
- › 575 bénévoles (soit 95 de moins que l'an dernier en raison de la fermeture des soins de longue durée), pour un total de 62 000 heures de bénévolat.

Plusieurs personnes provenant de différents secteurs font honneur au CHUM en recevant des prix ou en publiant de très beaux ouvrages.

Nicole Laurin, bénévole, remporte, en avril 2009, le prix de la Gouverneure générale pour l'entraide, récompensant sa contribution envers la communauté du CHUM.

Nathalie Vallières, secrétaire à l'externat en obstétrique-gynécologie et de la directrice universitaire de l'externat à la Direction de l'enseignement du CHUM, reçoit un diplôme de reconnaissance de l'UdeM, pour l'excellence de son travail auprès des externes de la Faculté de médecine.

Jean Huot, directeur des ressources technologiques du CHUM et du CUSM, reçoit en avril 2009, au nom de ses équipes et de TELUS Solutions en santé, le prix de la catégorie Prodiges au Gala des OCTAS pour le projet Oacis. Le concours des OCTAS est organisé depuis 1987 par le Réseau Action TI.

Marie-Stéphane Rainville, orthophoniste, reçoit, en avril 2009, le premier prix attribué par l'École d'orthophonie-audiologie, pour l'excellence de sa supervision des stagiaires et pour son engagement dans l'enseignement clinique.

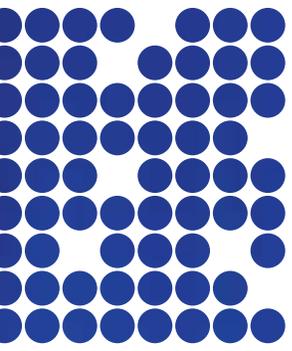
L'équipe de transplantation du CHUM remporte un prix pour l'amélioration la plus significative au Québec du taux de donneurs d'organes en 2008 par rapport à 2007. Le prix est remis le 2 mai 2009 lors du premier Forum conjoint Québec Transplant/Réseau Trillium.

La Dr^e Gisèle Hellou, chirurgienne aux soins intensifs, publie à l'été 2009 un essai philosophique intitulé *Complexité, systémique et herméneutique – Pour une philosophie pratique des soins intensifs* abordant les questions ontologiques, épistémologiques et méthodologiques soulevées par ce type de soins.

Le Dr Jean Lucien Rouleau, cardiologue et membre du conseil d'administration du CHUM, remporte, en septembre, le prix Henry Friesen 2009 pour ses recherches biomédicales inédites, originales et du plus haut calibre.

Le CHUM reçoit deux mentions d'honneur aux prix annuels du ministère de la Santé et des Services sociaux : l'une pour *la campagne québécoise Ensemble, améliorons la prestation sécuritaire des soins de santé!* élaborée par Anne Lemay, adjointe au directeur général, l'autre au *Programme Main dans la main*, un partenariat novateur entre le Centre des naissances du CHUM et la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Ce programme favorise l'intervention précoce auprès des enfants nés ou à naître, dans un contexte où les parents, et en particulier les mères, sont aux prises avec un problème de dépendance à l'alcool ou aux drogues.

Danielle Fleury, directrice des soins infirmiers, reçoit, en octobre, le prix Céline-Goulet du regroupement des diplômées de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal. Ce prix souligne annuellement le mérite exceptionnel d'une de ses membres s'étant illustrée de façon remarquable par sa passion envers la profession, sa détermination et sa persévérance dans la réalisation de projets novateurs, ainsi que pour l'inspiration et la fierté qu'elle suscite auprès de ses collègues diplômées et les étudiants de la Faculté.



NOS PARTENAIRES

LA FONDATION DU CHUM : LA GÉNÉROSITÉ, MOTEUR DE DÉVELOPPEMENT

Pour la Fondation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, l'année 2009-2010 s'inscrit sous le signe de la consolidation et, malgré un contexte économique difficile, elle se révèle riche de réalisations. Que ce soit en organisant des activités-bénéfice, en sollicitant de généreux donateurs ou en participant à des journées de sensibilisation, la Fondation ne cesse de se mobiliser dans le but d'appuyer le CHUM dans sa mission.

Les résultats obtenus nous encouragent à poursuivre dans la voie que nous nous sommes tracée : être bien plus qu'un partenaire du CHUM, être un véritable levier de développement. L'année qui se termine est à l'image des quatre précédentes : pleine de changements, d'innovation et de défis. La Fondation est d'ailleurs fière d'avoir augmenté ses revenus nets de 55 % en cinq ans, fruit du travail d'une équipe chevronnée, de l'engagement de personnes d'affaires et du soutien de fidèles donateurs.

Yvon Deschamps, porte-parole bénévole de la Fondation du CHUM



*« Merci de vous joindre à moi
pour aider le CHUM à nous offrir
des soins toujours meilleurs. Donnez
à la Fondation du CHUM ! »*



La Fondation du CHUM contribue à l'amélioration des soins, à l'excellence de l'enseignement et à l'avancement de la recherche dans un seul et même but : le patient.

SOINS ET PROMOTION DE LA SANTÉ : 1 709 144 \$

La Fondation du CHUM contribue à l'acquisition d'équipements de pointe. Elle soutient également des programmes visant l'amélioration de la qualité de vie des patients. En voici quelques exemples.

- L'échographe portable pour le Département d'obstétrique, qui permet de déterminer et d'observer la position du fœtus dans le ventre de la mère : 31 924 \$
- L'appareil de fluoroscopie pour le Département de gastro-entérologie, qui permet la production d'images dynamiques du tube digestif acquises au moyen d'un générateur de rayons X et d'une substance de contraste : 65 079 \$
- Six valves Edwards utilisées pour traiter les patients qui souffrent de dysfonctionnement des valves cardiaques : 102 000 \$
- Acquisition de matériel pour l'enseignement aux résidents du Département de chirurgie : 90 000 \$
- Le programme *Rex à vos côtés*, mis sur pied à l'été 2009, permet à 200 patients de la clinique d'anticoagulothérapie du Centre ambulatoire de cardiologie du CHUM d'effectuer les tests nécessaires au bon suivi de leur maladie à domicile

La Fondation participe activement aux Journées de sensibilisation du CHUM. Ces journées visent à informer le grand public. Elles sont l'occasion pour les visiteurs de subir des tests de dépistage et d'assister à des conférences tenues par des professionnels du CHUM.

- Cancer du sein, mars 2010 : 25 000 \$
- Cancer de la prostate, septembre 2009 : 25 000 \$

RECHERCHE : 3 584 128 \$

Une somme de 1,25 M\$ est remise au Centre de recherche du CHUM (CRCHUM) dans le but de soutenir ses activités de recherche clinique, fondamentale, évaluative et épidémiologique sur le diabète, le cancer, les maladies de Parkinson, d'Alzheimer, neurologiques, etc. Les retombées sont directement liées aux soins prodigués aux patients et à la lutte contre ces maladies. L'argent versé contribue aussi au recrutement de chercheurs, ce qui favorise la relève et la rétention de jeunes chercheurs prometteurs.

La Fondation verse des montants complémentaires, notamment dans les domaines suivants :

- Neuro-immunologie et sclérose en plaques : 189 467 \$
- ORL : 255 000 \$
- Soins aux grands brûlés : 221 136 \$
- Maladies vasculaires cérébrales : 149 125 \$

La Fondation participe également au financement de chaires de recherche de l'Université de Montréal dont les titulaires sont des médecins et d'autres professionnels de la santé du CHUM : 600 000 \$.

Quelques avancées concrètes :

- Dystrophie musculaire : découverte majeure du **D^r Bernard Brais** du gène responsable d'une nouvelle forme de dystrophie musculaire chez l'adulte
- Diabète : le **D^r Vincent Poitout** reçoit le Prix du jeune scientifique Great-West Life, London Life et Canada Life pour ses recherches sur les mécanismes de régulation de la sécrétion d'insuline

ENSEIGNEMENT : 1 130 549 \$

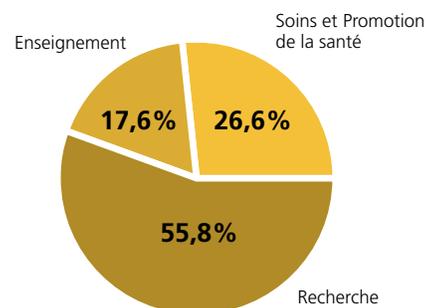
Postdoctorat

La Fondation, le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CHUM, la Direction générale du CHUM ainsi que les départements concernés mettent en commun 1 M\$ par année pour le programme de bourses de perfectionnement et de postdoctorat. Dans ce cadre, la Fondation remet 474 166 \$, contribuant ainsi à la remise d'une vingtaine de bourses postdoctorales. Ces bourses visent à encourager l'excellence des équipes du CHUM. Ce rayonnement du centre hospitalier permet d'attirer des médecins parmi les meilleurs au monde.

Prix Esculape

La Fondation et le CHUM remettent chaque année une vingtaine de prix Esculape afin de reconnaître le travail de médecins enseignants qui consacrent beaucoup de temps à l'enseignement, souvent bénévolement et en dépit de leur horaire chargé. Cette année, la Fondation investit 15 000 \$ pour la remise de trois grands prix en enseignement clinique :

- Prix **D^r Sadok Besrouir**, accompagné d'une bourse de 10 000 \$, remis au **D^r Marc-Jacques Dubois**, intensiviste
- Deux prix en enseignement clinique de la Fondation, accompagnés d'une bourse de 2 500 \$ chacun, remis aux **D^s André Denault**, intensiviste, et **Suzanne Leclair**, psychiatre



EN 2009-2010, LA FONDATION A REMIS 6 423 821 \$ AU CHUM

DONS DE PARTICULIERS ET DE FONDATIONS FAMILIALES

250 000 \$ ET PLUS

Fondation J.A. DeSève
Succession Gaétan Barry

100 000 \$ À 249 000 \$

Anonyme (1)
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CHUM
Fondation Antoine-Turmel
Fondation des pompiers du Québec pour les grands brûlés
Fondation Jean-Louis Lévesque
Fondation Lucie et André Chagnon
Service de cardiologie du CHUM

50 000 \$ À 99 999 \$

Mina Drimaropoulos
Succession Claire Marguerite
Irène Marchand
Succession Réjeanne Dugas Doyon

25 000 \$ À 49 999 \$

Anonyme (1)
Paul Guy Desmarais
Fondation des Gouverneurs de l'espoir
Fondation J.B.J. Fortin
Fondation Jean B. Migneault
Fondation sur les leucodystrophies
Francyne Furtado
Luigi Liberatore
Dr Robert Provencher
Succession André Légaré
Succession Edith Gervais
Succession Edith Jacobson Low-Beer
Succession Guy Lemieux
Sylvie Cataford et Simon Blais

10 000 \$ À 24 999 \$

Anonyme (1)
Dr Yvan Boivin
Léonard Bolduc
Dr Alain Bouthillier
Michel Campeau
Dre Louise Charron
André Cyr
Département de radiologie du CHUM
Fondation Docteur Sadok Besrouer
Fondation Jacques Francoeur
Fondation Paul A. Fournier
John Patrick Hui
Mireille Kermoyan
Johanne Labadens et Yvan Gagnon
Dr Guy Leclerc
Carolle Morin
Succession Juliette Ricard
Succession Louise Tremblay

5 000 \$ À 9 999 \$

Anonymes (2)
Geneviève Biron
J.R. André Bombardier
Conseil d'état des Chevaliers de Colomb
M^e Pierre Dozois
Fondation du Grand Montréal
Fondation Richelieu de Joliette
Fondation Sibylla Hesse
Stéfane Foumy
Alain Massicotte
Michel Richoz

Dr Paul Perrotte
Ékram Antoine Rabbat
Gilbert Sansoucy
Soeurs de la Présentation de Marie du Québec
Succession Carmine Fabiello
Succession Hervé Dansereau
The Birks Family Foundation
The Jack Herbert Charitable Foundation
Arnaud Vial

2 500 \$ À 4 999 \$

Jocelyn Boucher
Daniel Dubeau
Fondation Denise et Robert Gibeau
Fondation Entre-Voisins
Serge Godin
Gilles Henrichon
Peter W. Hutchins
Catherine Jodoin
Tasia et Photios Kalantzis
Rosemary Maratta
Marcel H. Poirier
Maryse Robillard
Carole St-Charles
Dr Jean Vincelette

1 000 \$ À 2 499 \$

Anonymes (5)
Rollande C. Archambault
Dre Alexis Armour
Alain Assouline
Jean-François Babin
Hedwidge Barbeau
Dr Raphaël Bélanger
Dr Charles Bellavance
Laura Benoît
Suzanne Bergeron
Dre Christina Bernier
Dr Marc Bilodeau
Hélène Bissonnette
M^e Suzanne P. Boivin
Dr Pierre Bourgouin
Benoît Brière
Madeleine Brunelle Gravel
Dr Jean-Paul Brutus
Norma Cadelli
Richard Chartier
Ka Tsun Cheung
Dr Sylvain Chouinard
Dr Hugo Ciaburro
Dre Hélène Clairmont
Serge Cloutier
Fleurette Corbeil
Dr Louis A. Corriveau
Jean-Baptiste Côté
Robert Courval
Gaston Couture
Michael D'Ambr
Hubert D'Amours
Dr Alain Danino
Dre Michèle De Guise
Michel Décary
Daniel Desjardins
Rita Desjardins Baril
Paul Desmarais Jr
Antoinette Distilio
Richard Dorval
Yen Du
Dre Louise Duranceau
Fondation Communautaire Canadienne-Italienne du Québec
Fondation Famille A. Pizzagalli
Fondation Farha
Fondation Jean-Louis Tassé
Dr Alain Gagnon
Annie Gascon
Raymond Gaudet
Louis Giguère
Benoît Goyet
Noëlla Goyet

Pierre Goyet
Daniel Gravel
Paul-André Guilloette
Marguerite Hayes
Monique Héroux
Hanh Huynh Thi
Dre France Joyal
Dr André Lacroix
Robert Lafond
Marguerite Lafontaine
Gilles Lafrance
Albert Lallouz
Francine Lalonde
Dr Maxime Lamarre Cliche
Kathy Lamb et Allan Sklar
Monique Lampron Hamel
Dr Gérard Landry
Roger Laporte
Antonio Larouche
D^r Mikhael Laskine
D^r Yvon Laterreur
Serge LeBlanc
Gisèle Leboeuf
Esther Leclerc
Manon Lefebvre
Jean Lemay
Les Frères Maristes
Daniel Lévesque
Cioc Ioan
Gisèle Loiseau
Rose Longpré
Arnold Mahoney
Pierre Michaud
Liboria Mule Triassi
Jacques Nadeau
Nathalie Nahmiash
André Pageau
Dr Jacques Papillon
Johanne Pelletier
Daniel Perreault
Albert Piché
Frank Pigeon
Réal Plourde
Georges Pouliot
Claire Proulx
Rémy Rabbat
Raymond Richard
Richard & Edith Strauss Canada Foundation
Marie D. Roberge
Jean-Claude Rompré
Dr André Roussin
Louis-Charles Routhier
André Savard
Michel Savaria
Service de chirurgie hépatobiliaire et pancréatique du CHUM
Service de dermatologie du CHUM
Benjamin Shirazipour
Albertina V. Silva
Soeurs des Saints Noms de Jésus et de Marie du Québec
Dr Denis Soulières
Angèle St-Jacques Landry
Teresa Storto
Succession Jean Chabot
Samir Trak
Dre Cécile Tremblay
Rita Tremblay Samoïsette
Gilles Trudel
Dr Fernand Turgeon
Dr Luc Valiquette
Maria de Jesus Viana
Jean-Luc Vigneault
Marie-Cristelle Viti

500 \$ À 999 \$

Anonymes (19)
Lyne Andoney
André Angéil
Jean-Luc Arseneau
Henri Audet
Dr Jean-Paul Bahary

Dr Fadi Basile
Dr Paul Bayardelle
Lise Beauchamp
Marc Beauchamp
Nicolas Beaudin
Mimi Beaudry Losique
Steve Bellavance
Sylvie Belzile
Claude Benoit
Robert Benoit
Mahmoud Bensalem
Georges Bergeron
Michel Biron
Ivan Bisaillon
Thierry Bissonnette
Suzanne Blanchet
Jean-Claude Bleau
André Boismenu
Denis Boudrias
Aline Boulanger
Denis Bouliane
Gilles Breton
Jean-Pierre Brunet
Tony Castronovo
Gilles Charest
Cindy Chartier
Dr Jean-Louis Chiasson
Jean-Pierre Coallier
Dre Isabelle Coiteux
Congrégation des Petites Filles de St-Joseph
Nicole Cossette
Viviane Cossette
Samira Courgi
Annie et Jean-Claude Courtes
Dr François Coutlée
Bernard Couvrette
Carole Crevier
Dr Pierre Daloz
Diane D'Amato
Dr Patrick D'Amico
Georgette de Repentigny
Chantal Deleuil
Dr Benoit Deligne
Département de médecine générale du CHUM
Dominic DeVeaux
Edward Dodds
Louiselle Dubé
Denis Dumas
M^e Jean-André Élie
Epilepsie-Aconagua
Dr Jean Ethier
Kamal Farag Rizkalla
Jean-Guy Faucher
Dr Pasquale Ferraro
Georgette et Willy Feyen
Panayote Flessas
Fondation Laure-Gaudreault
Robert Forest
Dr Claude Fortin
Lise Fortin Paquet
Chantal Fournier
Madeleine Gagnon
Denise Gaudet
Dre Christiane Gaudreau
France Généreux
Marc Généreux
Anne Geoffrion
Christiane Germain
Carmen L. et Magella Girard
Serge Gloutnay
Denis Goyet
Martine Goyet
Pantcho Gueorguiev
Michael Haas
Jacques Hamel
Henriette Hardy
Dr Patrick Harris
M^e Pierre Hébert
Johan Heuvel
Renée Houde
Jo-Anne Hudon

MERCI DE VOTRE APPUI!

Helena Sílvia Inacio
Dre Emmanuelle Jourdenais
Ludger Joyal
Jean-Paul Labelle
Lise Lafortune
Fernand Lalonde
Michel Lamarche
Dr François Lamothe
Dre Judith Latour
Marc Laurendeau
Jean-François Lavigne
Jean Le Menn
Gérard Lebeau
Jean-Pierre Lebel
Vanessa Leblanc
John LeBoutillier
Dre Louise-Hélène Lebrun
Monique Leclair
Dr René Lecours
Christine Lefrançois
Dr Louis Legault
Dr Claude Lemieux
Jean C. Lemieux
André Lemire
Marc-André Lemire
Lillian Léonard
M^{re} René Leroux
Dr François Lespérance
François Lessard
Normand Levac
Mark Long
Jean Macleod
Bensalem Mahmoud
D^{re} Michèle Mahone
Danielle Marleau et Jean-Pierre Robert
Jacques Martin
Raynald Masse
Thérèse Mauger
Patrice Meloche
Lise Messier Brouillette
Erwin Miller
Dr Nicholas Newman
Joanne Noël
Jacques Normand
Elias Noujaim
Nawal Noun
Normande Olivier
Jean-Paul Ouellet
Hélène Pagé
Benoit Paré
Dr Roch Parent
Dr Jean-Victor Patenaude
Pauline Patulli
Gaston Pelletier
Dr Denis Phaneuf
Sam Muoi Phung
Pierre Pinard
Giuseppe Pircio
Alain Plante
Dr Michel Poisson
Dr Ignacio Prieto
Georges Quentin
Yves Racicot
Dr Eugenio Rasio
Ginette Raynault
Jean-Jacques Richard
Sylvie Riel
Marielle Riendeau
Hugo Rivard-Royer
Nancy Robertson
Dennis Rodgers
Dr Michel Roger
Dre Danielle Rouleau
Carole Roy
Jean-Marc Saint-Hilaire
Jacques E. Samson
Service de physiothérapie du CHUM
Pierre Shedleur
Janick Simard
Soeurs de Sainte-Anne du Québec
Mark Stamm
Dr Pierre St-Antoine
Dre Lise St-Jean

Louise St-Laurent
Werner Stolper
Serge St-Vincent
Succession Aimée Bédard
Succession Yvon Desmarchais
Michèle Teasdale Lebeau
Alain Tellier
Jean Thompson Beauchamp
Dr Emil Toma
André Tranchemontagne
Jean-Paul Trépanier
Dr Jacques Turgeon
Raynald Turgeon
Renaud Vigneault
Denis Villiard
Sylvain Villiard
Dre Florence Weber
André Zanga
Jack Zwibel

Collège des médecins du Québec
Draximage
Éditions Art Global
Fédération des Caisses Desjardins du Québec
Fondation Maison de Rêves
Genzyme Canada inc.
Innovaderm Recherches inc.
Jarry Bazinet
Loto Québec
Merck Frosst Canada Ltée
Philips Healthcare
Placements Martin Couture inc.
Raymond Chabot Grant Thornton
RBC Foundation
SNC-Lavalin inc.
Société des alcools du Québec
Société des médecins du CHUM
Sorin Group
Stryker
Tyco

DONS D'ENTREPRISES ET DE FONDATIONS D'ENTREPRISES

500 000 \$ ET PLUS

Anonyme (1)
Bell Canada

250 000 \$ À 499 999 \$

Astellas Pharma Canada inc.
Hoffmann-La Roche Itée
Medtronic of Canada Ltd.

100 000 \$ À 249 999 \$

Abbott Vascular
Produits médicaux Johnson & Johnson

50 000 \$ À 99 999 \$

Anesthésie CHUM HND
Banque Nationale du Canada
EMD Serono Canada inc.
Fondation de la CCAM
GlaxoSmithKline
Janssen-Ortho inc.
Mylan Canada
Novartis Pharma Canada inc.
Pfizer Canada inc.
Provincial Medical Supplies Limited
Sanofi-Aventis Canada inc.
Schering-Plough Canada inc.
Servier Canada inc.
Smith & Nephew inc.

25 000 \$ À 49 999 \$

Anonyme (1)
Administration portuaire de Montréal
Allergan inc.
Association des hépatologues de Montréal
Boston Scientific Ltd
Emergis
Enertrak inc.
Hydro-Québec
Laboratoires Abbott Itée
Société PharmaLogic P.E.T. de Montréal
Telus
Wyeth Canada inc.

10 000 \$ À 24 999 \$

Anonymes (2)
AstraZeneca Canada Inc.
Bracco Diagnostics Canada Inc.
Brault & Martineau
Constructions de Mausolées Carrier inc.
Centre national multisport - Montréal

5 000 \$ À 9 999 \$

Anonymes (2)
AGFA inc.
Alcon Canada inc.
Beckman Coulter Canada inc.
Biotronik Canada inc.
Boehringer Ingelheim (Canada) Itée
BPYA Architectes en consortium
Caisse de dépôt et placement du Québec
Cima +
Corporation Baxter
Courchesne Larose Itée
CSL Behring Canada, inc.
Eli Lilly Canada inc.
Fédération des médecins spécialistes du Québec
Financière Banque Nationale
Génivar inc.
Heenan Blaikie
Léger et associés, radiologistes
Lenovo Canada
Logibec Groupe Informatique Itée
McKesson Canada
Métro Richelieu inc.
Microserv
Monette Barakett avocats S.E.N.C.
Novo Nordisk Canada inc.
Pomerleau inc.
Quebecor inc.
Roche Diagnostics
Saputo inc.
Société générale de financement du Québec

COMMANDITAIRES

Ameublement Machabée
Banque Nationale du Canada
Cima+
CIM-Conseil en Immobilisation & Management
Constructions Alain Marcil inc. (Les)
Fondation Brault & Martineau
Groupe Jean Coutu (PJC) inc.
Groupe Transbus inc.
IBM Canada Itée
J. L. Machabée et Fils
Lenovo Canada
Marché Charette inc.
McKesson Canada
Medtronic du Canada
Microserv
Pharma Canada
Pierre Dagenais & Fils inc.
Service de fonds académique
SITQ inc.
SNC-Lavalin inc.

Nos sincères remerciements à toutes les personnes, entreprises et fondations qui ont fait un don à la Fondation du CHUM. Nous nous efforçons de publier les renseignements les plus exacts possible. Pour signaler toute rectification, composez le 514 890-8077, poste 36192.

CHAQUE DON COMPTE

- › Recherche en épilepsie : le **D^r Alain Bouthillier**, neurochirurgien au CHUM, accomplit le double exploit d'amasser des fonds et d'atteindre le sommet de l'Aconcagua: 65 695 \$
- › Personnes atteintes d'un cancer du sein: 1 381 \$ du Collège d'Anjou
- › Recherche sur les leucodystrophies menée par le **D^r Bernard Brais**, neurogénéticien: 33 337 \$ de la Fondation sur les leucodystrophies. Cette subvention représente le deuxième versement d'un don total de 150 000 \$ et permettra au D^r Brais, qui a découvert une nouvelle forme de leucodystrophie, d'analyser des échantillons d'ADN pouvant le mener à la découverte du gène défectueux
- › Département de radio-oncologie : un tableau de l'artiste peintre Gilles Bossé, du **D^r Robert Provencher**
- › Création d'une base de données sur la vasculite cérébrale: 40 000 \$ de la Fondation des Gouverneurs de l'espoir, dans le cadre d'un engagement de 80 000 \$

UNE GÉNÉROSITÉ INSCRITE DANS LE TEMPS

Recherche médicale sur le cancer du sein, microbiologie, orthopédie, gynéco-oncologie et endocrinologie (diabète de type 2): 550 000 \$ au cours des douze dernières années de la Fondation J.B.J. Fortin

- › Soins aux grands brûlés et recherche sur le traitement des brûlures graves: 1 300 000 \$ au cours des dix dernières années de la Fondation des pompiers du Québec
- › Personnes atteintes de la sclérose latérale amyotrophique (SLA): 95 000 \$ au cours des trois dernières années de la Fondation Jean B. Migneault
- › Futur CHUM: 125 000 \$ depuis cinq ans du distributeur spécialisé en génie climatique Enertrak
- › Futur CHUM: 500 000 \$ de Bell, somme qui fait partie d'un engagement de 5 M\$

DES ACTIVITÉS FRUCTUEUSES

La Fondation du CHUM organise des événements prestigieux tout au long de l'année. Des occasions uniques de joindre l'utile à l'agréable, mais surtout, de récolter le maximum de fonds pour contribuer au bien-être et à la qualité de vie des patients du CHUM.

- › Dîner gastronomique: 571 844 \$
- › Classique de golf: 1 379 077 \$
- › Spectacle-bénéfice mettant en vedette l'imitateur André-Philippe Gagnon: 480 125 \$
- › Participation de la Fondation à l'Avant-Première Bénéfice du Salon International de l'Auto de Montréal (SIAM) en 2010 : 74 152 \$

SANTÉVOYAGE.COM

FONDATIONDUCHUM.COM

La Fondation s'autofinance grâce aux revenus qu'elle tire de diverses initiatives complémentaires.

- › **La Clinique Santé-voyage:** en 2009, elle est la première clinique au Québec à offrir le vaccin contre le zona. Elle offre, en outre, une gamme complète de vaccins et de services en prévision d'un voyage, en plus des vaccins de base pour protéger sa santé au quotidien.
- › **Le Centre d'évaluation de santé:** pourvu d'équipements à la fine pointe de la technologie, il propose le service de bilan médical complet ainsi qu'un suivi.

La totalité des dons faits à la Fondation est remise au CHUM pour offrir les meilleurs soins aux patients.

LE RUIS DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL CE GRAND RÉSEAU DE COLLABORATION

**En tant que principal centre hospitalier pour adulte affilié à l'Université de Montréal,
le CHUM est au cœur du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Montréal
(RUIS de l'UdeM).**

En plus du CHUM, ce grand réseau de collaboration rassemble les autres centres hospitaliers affiliés à l'UdeM, ses quatre facultés de la santé ainsi que plusieurs autres partenaires. Les membres du réseau travaillent ensemble à l'amélioration de l'accès aux soins ultraspecialisés sur leur territoire et à la progression des trois volets de la mission universitaire en santé : l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention. Le territoire du RUIS de l'UdeM compte trois millions de Québécois et couvre six régions : Lanaudière, Laurentides, Laval, Mauricie, le nord-est de la Montérégie et l'est de l'île de Montréal.

Durant l'année 2009-2010, le RUIS de l'UdeM, par ses nombreux comités, met de l'avant plusieurs projets d'envergure, et le CHUM y joue un rôle central. Le directeur général agit à titre de vice-président du RUIS de l'UdeM, et parmi les 300 membres des comités, 25 cadres, médecins et autres professionnels de l'Hôpital s'y investissent quotidiennement.

Les travaux du RUIS de l'UdeM en 2009-2010 portent notamment sur :

- › la prise en charge des infarctus aigus du myocarde;
- › le déploiement d'un réseau de téléconsultation et de téléformation;
- › la mise en œuvre du Centre de coordination des demandes de transfert et de formation;
- › des projets-pilotes en télésoins à domicile;
- › la numérisation des examens de radiologie sur le territoire;
- › la création du Centre d'expertise en gestion de la douleur chronique;
- › la promotion des groupes de pratiques collaboratives;
- › la diffusion de meilleures pratiques en gériatrie;
- › le développement dans le réseau d'une culture d'évaluation des technologies et des modes d'intervention.

En outre, le RUIS de l'UdeM tient en mai 2009 son premier forum sous le thème *Ma force, mes réseaux*, une journée qui rassemble quelque 200 acteurs et partenaires du réseau.

Plus de renseignements se trouvent sur le site du RUIS de l'UdeM au www.ruis.umontreal.ca



Photo: Dominique Lalonde

RÉSEAU UNIVERSITAIRE
INTÉGRÉ DE SANTÉ



Le premier grand rassemblement des acteurs et partenaires du RUIS, sous le thème *Ma force, mes réseaux*, fut une occasion unique de se rencontrer et de renforcer le mode de collaboration en réseau.

LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL : UN PARTENAIRE DE PREMIÈRE LIGNE

La Faculté de médecine de l'Université de Montréal agit en constante interrelation avec le CHUM et son Centre de recherche. Grâce à ses centres hospitaliers et instituts affiliés, la Faculté réalise une partie importante de sa mission d'amélioration de la santé en offrant des services de soins à la population.

La Faculté compte près de 25 000 diplômés dans tous les secteurs de la santé, formant ainsi la moitié des professionnels de la santé du Québec. Grande puissance dans le domaine de la recherche, la Faculté reçoit plus de 60 % des fonds de recherche alloués à l'Université de Montréal.

Voici les projets de partenariats réalisés au cours de l'exercice ainsi qu'une liste des principales nominations, distinctions et publications qui contribuent au rayonnement du CHUM.

PARTENARIATS

NutriUM et le CHUM

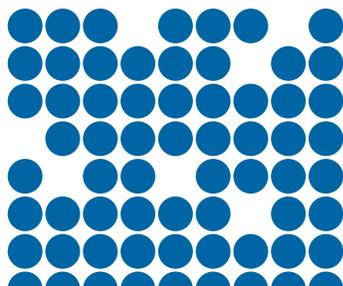
Le centre de référence en nutrition de l'Université de Montréal (NutriUM), sous la direction de **Nathalie Jobin**, directrice de la nutrition et des affaires scientifiques, de **Myriam Géhami**, nutritionniste et chargée d'enseignement clinique, et de **Dominique Dagenais**, coordonnatrice de la clinique et d'autres membres de NutriUM, en partenariat avec la Direction de la promotion de la santé du CHUM, unissent leurs efforts dans leurs projets.

NutriUM offre des services d'accompagnement en matière de nutrition et d'alimentation, par l'entremise de ses trois entités : le site Web extenso.org, la Clinique universitaire de nutrition (CUN) et les ateliers du Département de nutrition (ADN). La mission de NutriUM s'articule autour de trois axes : l'enseignement, la prévention et la recherche en nutrition.

Unité de santé internationale

L'Unité de santé internationale (USI) a pour mission de contribuer à l'amélioration de la santé des populations dans les pays émergents et en transition, ainsi qu'à l'internationalisation de ses activités le travail de professeurs et de chercheurs de plusieurs départements. Lancée en 1989, l'unité collabore avec le CHUM depuis 2000 et contribue, par ses nombreuses missions à l'étranger, à son rayonnement international. L'année 2009 marque le 20^e anniversaire de l'USI, qui réalise plusieurs projets en partenariat avec le CHUM :

- › programme interuniversitaire de formation en recherche en santé mondiale *Global Health Research – Capacity Strengthening* (PIFRSM/GHR-CAPS);
- › projet *Renforcement des compétences des infirmières accoucheuses de la clinique N'Galiema, zone de santé de la Gombe, République démocratique du Congo*;
- › projet *Renforcement du système de santé décentralisé au Mali*;
- › Journées annuelles de la santé publique, tenues en mars 2010, comportant une série d'ateliers sous le thème *Développement des capacités, dialogue entre l'expérience internationale et celle du Québec*;
- › projet d'appui au renforcement des capacités en gestion de la santé de l'USI/UdeM dans le cadre du séisme survenu en Haïti en janvier 2010.



RAYONNEMENT, PRIX ET NOMINATIONS

Les personnes citées ci-après ont une responsabilité clinique au CHUM et sont également présentes sur la scène de l'Université de Montréal.

Le **D^r Jean-Pierre Villeneuve**, professeur au Département de médecine de l'UdeM et chef du Service d'hépatologie du CHUM, reçoit la médaille d'or de l'Association canadienne pour l'étude du foie.

La **D^{re} Andrée Boucher**, vice-doyenne à la pédagogie et au développement professionnel continu, remporte le prix *Donald Richards Wilson*, attribué conjointement par le Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) et l'*Associated Medical Services*, en reconnaissance de son travail accompli à la Faculté de médecine. C'est la première fois que le prix est remis à un membre d'une université québécoise.

L'Association des radiologistes du Québec remet, à l'occasion de son congrès de novembre 2009, le prix Albert-Jutras au **D^r Guy Breton**, médecin, radiologiste et vice-recteur exécutif de l'Université de Montréal. Ce prix récompense annuellement un radiologiste ayant mené une carrière remarquable en milieu hospitalier, universitaire ou dans toute autre domaine d'activité.

Le **D^r Moïshe Liberman**, est recruté pour diriger la nouvelle Chaire Marcel et Rolande Gosselin en chirurgie thoracique oncologique à l'Université de Montréal.

Daniel Lamarre, professeur titulaire à l'Institut de recherche en immunologie et en oncologie (IRIC), est nommé titulaire de la Chaire Novartis/Fondation canadienne du foie en hépatologie.

La **D^{re} Cécile Tremblay**, professeure au Département de microbiologie et immunologie, est nommée titulaire de la Chaire Pfizer en recherche clinique et translationnelle sur le VIH.

Rafick-Pierre Sékaly, professeur à l'Université de Montréal, chercheur au Centre de recherche du CHUM et directeur scientifique du *Vaccine and Gene Therapy Institute* de Floride, publie, en collaboration avec des chercheurs des *National Institutes of Health* (NIH) et du CUSM, les résultats d'une étude dans la revue *Nature Medicine*. Ces résultats pourraient contribuer très bientôt à élargir l'arsenal thérapeutique utilisé pour lutter contre le VIH.

La Faculté de médecine de l'UdeM forme la moitié des professionnels de santé au Québec. Certains sont des professeurs reconnus mondialement qui contribuent à l'avancement de la médecine et au rayonnement du CHUM.

La plus importante étude clinique jamais réalisée auprès de personnes atteintes de diabète de type 2 démontre que le fait de combiner un traitement visant la réduction de la tension artérielle à un contrôle intensif de la glycémie, améliore la condition vasculaire des patients et entraîne une réduction de 18 % du risque de décès, toutes causes confondues. Le principal chercheur de l'étude, le **D^r Pavel Hamet**, professeur à la Faculté de médecine et chef du Service de médecine génique au CHUM, publie ses résultats dans la revue *Diabetes Care* et les présente au congrès 2009 de la Fédération internationale du diabète pour le Canada.

Dans un reportage présenté à l'émission *Découverte* de Radio-Canada, le **D^r Paul Lespérance**, professeur au Département de psychiatrie et directeur de l'unité de neuromodulation psychiatrique du CHUM, observe les effets de l'implantation d'un neurostimulateur chez une patiente de 53 ans souffrant de dépression réfractaire, pour qui les médicaments semblent inefficaces. Un minidisque installé sous la peau par le **D^r Alain Bouthillier**, neurochirurgien au CHUM, envoie de faibles courants électriques vers une électrode enroulée autour du nerf vague (à côté de la carotide) afin de stimuler certaines régions qui peuvent, grâce à leur activité, réduire ou guérir les symptômes de cette dépression.



NOS ÉTATS FINANCIERS

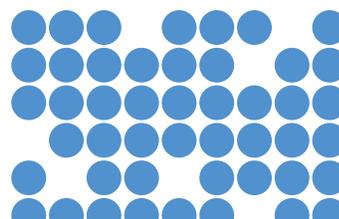
UNE SAINTE GOUVERNANCE

L'équipe de la Direction des ressources financières et des partenariats économiques du CHUM est l'une des plus grandes du réseau de la santé et des services sociaux, ce qui lui confère certaines responsabilités. Les centres hospitaliers universitaires ont en effet le devoir d'être des chefs de file dans tous les secteurs, y compris sur le plan administratif.

Depuis plus de sept ans, le CHUM respecte les cibles budgétaires définies par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. «Lorsqu'il faut gérer des dépenses de près de 750 millions de dollars, ce qui englobe celles du Centre hospitalier et du Centre de recherche, nous nous devons, d'assurer une saine gouvernance, précise Jocelyn Boucher, directeur général adjoint – administration, affaires financières et partenariats économiques. Pour ce faire, nous suivons de près la productivité. Nous avons mis en place un contrôle interne qui facilite l'atteinte des objectifs fixés et produisons une information à la fois précise, transparente et en temps utile. Ces outils d'aide à la prise de décision sont fort appréciés des gestionnaires.»

UNE ANNÉE SOUS LE SIGNE DE LA RATIONALISATION

Durant l'année 2009-2010, le CHUM entreprend la démarche de révision de son offre de services amorcée au printemps 2008, à la suite de la recommandation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), tout en tenant compte d'une éventuelle transition vers deux établissements. Cette démarche consiste à prendre des mesures de rationalisation de l'ensemble de nos activités, dont le principal enjeu est de nature clinique, à revoir nos priorités et à se concentrer sur nos missions.



AUX ADMINISTRATEURS DU CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

Les renseignements financiers ci-joints sont extraits du rapport financier annuel du Centre hospitalier de l'Université de Montréal au 31 mars 2010, sur lesquels nous avons émis, ce jour, notre rapport des vérificateurs reproduit ci-après.

Pour mieux comprendre la situation financière de l'établissement et les résultats de ses activités, il convient de lire les renseignements financiers à la lumière des états financiers vérifiés contenus dans le rapport financier annuel.

*Raymond Chabot Grant Thornton S.E. N.C.R. L.*¹

Montréal
Le 10 juin 2010

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR

Aux membres du conseil d'administration du Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Nous avons vérifié les états financiers, renseignements complémentaires, données et annexes énumérés à la table des matières du rapport financier annuel du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (l'établissement) de l'exercice terminé le 31 mars 2010, lequel a été présenté dans la forme prescrite par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, en conformité avec l'article 295 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. La responsabilité de ce rapport financier annuel incombe à la direction de l'établissement. Notre responsabilité consiste, en nous fondant sur notre vérification, à exprimer une opinion sur ce rapport financier annuel et sur les autres éléments décrits à l'annexe 1 du *Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux*.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que le rapport financier annuel et les autres éléments décrits à l'annexe 1 du *Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux* sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans le rapport financier annuel. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation de l'ensemble du rapport financier annuel.

À notre avis,

– L'établissement s'est conformé aux dispositions de la Loi susmentionnée et aux règlements s'y rapportant dans la mesure où en sont touchés ses revenus ou ses dépenses, ou son volume de services ou d'activités;

– L'établissement s'est conformé aux explications et aux définitions se rapportant à la préparation du rapport financier annuel;

– Les pratiques comptables de l'établissement sont conformes aux normes et définitions contenues dans le *Manuel de gestion financière* publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, à l'exception du commentaire n° 1 de l'annexe du rapport du vérificateur;

– Les unités de mesure utilisées par l'établissement sont conformes aux définitions contenues dans le *Manuel de gestion financière* publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec;

– Les méthodes d'enregistrement et de contrôle des données quantitatives suivies par l'établissement, sur lesquelles nous nous appuyons dans la conception de nos procédés de vérification du rapport financier annuel, sont valables;

– Les procédures de contrôle interne relatives aux données financières suivies par l'établissement, sur lesquelles nous nous appuyons dans la conception de nos procédés de vérification du rapport financier annuel, sont valables;

– L'établissement s'est conformé aux directives administratives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, à l'exception du commentaire n° 2 de l'annexe du rapport du vérificateur;

– À l'exception des commentaires mentionnés à l'annexe au rapport du vérificateur externe, le rapport financier annuel donne, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de l'établissement au 31 mars 2010, ainsi que de ses revenus et dépenses, de l'évolution de sa situation financière et des données financières et quantitatives de ses centres d'activités pour l'exercice terminé à cette date, selon les règles comptables décrites dans la note 2.

Le rapport financier annuel, qui n'a pas été établi, et qui n'avait pas à être établi, selon les principes comptables généralement reconnus du Canada, est fourni uniquement à titre d'information et pour être utilisé par les administrateurs de l'établissement ainsi que par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, afin de satisfaire à l'article 295 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Le rapport financier annuel n'est pas destiné à être utilisé, et ne doit pas l'être, par des personnes autres que les utilisateurs déterminés, ni à aucune autre fin que la ou les fins auxquelles il a été établi.

*Raymond Chabot Grant Thornton S.E. N.C.R. L.*¹

Montréal
Le 10 juin 2010

Commentaires

1. L'établissement a comptabilisé des comptes à recevoir de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (l'Agence) au montant de 350 238 \$ relativement à des projets particuliers, dont la culture de peau. Ce montant n'a pas été autorisé à ce jour par l'Agence. Par contre, l'établissement est en négociation avec le MSSS et l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal afin d'obtenir ces subventions.

2. Des sommes de 2 527 219 \$ et 1 587 277 \$ ont été payées respectivement à titre d'indemnités compensatoires pour des fonctions administratives par des médecins et pour des mesures particulières applicables au personnel clinique. Ces sommes ont été imputées respectivement aux autres charges directes – administration des activités principales et aux charges extraordinaires.

1. Comptable agréé auditeur permis n° 9266

FONDS D'EXPLOITATION RÉSULTATS – SOMMAIRE

Exercice terminé le 31 mars 2010

	2009-2010 (en dollars)	2008-2009 (en dollars)
REVENUS		
Activités principales		
Agence de la santé et des services sociaux	611 740 292	588 347 533
Patients	13 503 860	15 422 747
Ventes de services	12 964 403	12 712 197
Recouvrements	5 979 514	5 767 595
Autres	3 237 007	2 799 922
Activités accessoires		
Financement public et parapublic	63 318 299	62 466 736
Revenus commerciaux	1 459 698	1 314 324
Revenus d'autres sources	32 361 464	30 832 854
Total des revenus	744 564 537	719 665 908

DÉPENSES

Activités principales		
Salaires	300 140 306	292 040 207
Avantages sociaux	82 542 888	78 587 859
Charges sociales	42 158 916	41 770 101
Médicaments	35 110 616	34 155 513
Produits sanguins	17 157 586	15 630 412
Fournitures médicales et chirurgicales	71 423 755	65 377 141
Denrées alimentaires	6 636 076	6 985 339
Autres	103 468 364	106 984 666
Activités accessoires		
Salaires	39 535 761	37 892 778
Avantages sociaux	8 259 110	7 224 555
Charges sociales	6 645 004	6 087 101
Autres	43 376 081	43 718 397
Total des dépenses	756 454 463	736 454 069
DÉFICIT *	(11 889 926)	(16 788 161)

* Le ministère de la Santé et des Services sociaux autorise un dépassement budgétaire à certains établissements, en leur fixant annuellement une cible maximale. Cette année encore, le CHUM a respecté cette cible.

Ces données proviennent du rapport financier annuel vérifié.

Source : Direction des ressources financières et des partenariats économiques

FONDS D'EXPLOITATION BILAN

Exercice terminé le 31 mars 2010

	2009-2010 (en dollars)	2008-2009 (en dollars)
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	1 108 812	—
Débiteur – Agence et MSSS	11 423 754	5 266 416
Autres débiteurs	14 145 081	12 890 045
Charges payées d'avance	1 566 859	1 562 159
Stocks	4 871 336	4 653 888
Créances interfonds	7 940 857	26 826 798
Autres éléments	5 667 488	2 946 083
Total de l'actif à court terme	46 724 187	54 145 389
Subvention à recevoir - réforme comptable	50 429 223	51 381 442
Autres éléments d'actif	2 203 149	2 265 617
Total de l'actif	99 356 559	107 792 448

PASSIF

À court terme		
Découvert de banque		5 554 731
Emprunts	163 900 000	149 522 382
Autres créditeurs	120 593 278	122 570 446
Revenus reportés – activités principales		
Agence	875 434	1 183 248
Autres	112 993	137 726
Revenus reportés – activités accessoires		
Autres	1 440 944	1 629 255
Autres éléments	439 129	389 129
Total du passif à court terme	287 361 778	280 986 917
Autres éléments de passif	909 487	763 784
Solde de fonds	(188 914 706)	(173 958 253)
Total du passif et du solde de fonds	99 356 559	107 792 448

Ces données proviennent du rapport financier annuel vérifié.

Source : Direction des ressources financières et des partenariats économiques

FONDS D'IMMOBILISATION BILAN

Exercice terminé le 31 mars 2010

	2009-2010 (en dollars)	2008-2009 (en dollars)
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	1 726 393	13 900 549
Débitéur – Agence et MSSS	2 900 729	3 792 536
Autres débiteurs	8 212 197	6 549 471
Total de l'actif à court terme	12 839 319	24 242 556
Immobilisations	566 021 600	534 399 375
Subvention à recevoir - réforme comptable	39 852 339	10 750 299
Autres éléments		
Total de l'actif	618 713 258	569 392 230
PASSIF		
À court terme		
Autres créditeurs	6 424 852	9 638 371
Dettes interfonds	7 940 857	21 628 155
Fraction à moins d'un an de la dette à long terme	40 183 415	60 755 131
Autres éléments	445 747	353 838
Intérêts courus à payer	2 900 729	3 859 424
Total du passif à court terme	57 895 600	96 234 919
À long terme		
Financement temporaire – enveloppes décentralisées		—
Obligations et autres éléments	546 820 616	459 021 800
Revenus reportés	7 376 681	8 548 350
Fonds d'amortissement du gouvernement	(597 600)	(1 630 800)
Total du passif à long terme	553 599 697	465 939 350
Total du passif	611 495 297	562 174 269
Solde de fonds	7 217 961	7 217 961
Total du passif et du solde de fonds	618 713 258	569 392 230

Ces données proviennent du rapport financier annuel vérifié.

Source : Direction des ressources financières et des partenariats économiques

FONDS D'EXPLOITATION DONNÉES OPÉRATIONNELLES

Exercice terminé le 31 mars 2010

	2009-2010	2008-2009
Jours-présence (CH)		
En salles	263 610	253 383
En chambres semi-privées	38 831	45 189
En chambres privées	780	1 157
TOTAL	303 221	299 729
Jours-présence (longue durée)		
Hébergement et soins de longue durée	18 481	56 368
Patients admis en CH	28 036	28 104
Nombres de lits au permis		
CH	1 199	1 217
Hébergement et soins de longue durée	60	170
Nombre de lits dressés		
CH	993	976
Hébergement et soins de longue durée	46	83
Durée moyenne de séjour en CH		
Soins généraux et spécialisés	9,60	9,43
Soins psychiatriques	22,02	22,95
Natalité – séjour moyen de la mère	2,54	2,70
Natalité – séjour moyen de l'enfant	2,90	2,95
Désintoxication	7,42	8,07
Pourcentage d'occupation moyenne*		
CH	69,29	67,48
Hébergement et soins de longue durée	84,39	90,84
Médecins actifs		
Spécialistes	660	643
Omnipraticiens	136	138

* Taux calculé selon le nombre de lits au permis

Ces données proviennent du rapport financier annuel vérifié.

Source : Direction des ressources financières et des partenariats économiques

RESSOURCES HUMAINES DE L'ÉTABLISSEMENT

Exercice terminé le 31 mars 2010

	2009-2010	2008-2009
PERSONNEL DÉTENTEUR DE POSTE (activité principale)		
Personnel cadre		
Temps complet, nombre de personnes	291	284
Temps partiel		
Nombre de personnes	16	17
Équivalents temps complet	8	9
Personnes bénéficiant de mesures de stabilité d'emploi	1	2

Personnel régulier

Temps complet, nombre de personnes	4 324	4 329
Temps partiel		
Nombre de personnes	2 579	2 550
Équivalents temps complet	1 542	1 527
Personnes bénéficiant de mesures de sécurité d'emploi		1

PERSONNEL NON DÉTENTEUR DE POSTE (OCCASIONNELS)

Nombres d'heures rémunérées au cours de l'exercice	3 740 183	3 607 325
Équivalents temps complet	2 047	1 974

Ces données proviennent du rapport financier annuel vérifié.

Source : Direction des ressources financières et des partenariats économiques

FINANCEMENT DU CENTRE DE RECHERCHE

Exercice terminé le 31 mars 2010

	2009-2010	2008-2009	2007-2008
Fonds compétitifs	40,8 M\$	40,8 M\$	38,2 M\$
Fonds industriels	12,5 M\$	12,4 M\$	11,7 M\$
Divers	12,0 M\$	11,1 M\$	14,6 M\$
Total	65,3 M\$	64,3 M\$	64,5 M\$

Source : Direction des ressources financières et des partenariats économiques

PRINCIPALES ACQUISITIONS EN 2009-2010

Un appareil d'évaluation neuromusculaire et de renforcement isocinétique	100 592 \$
Un appareil de fluoroscopie mobile	293 074 \$
Modernisation du système cardiaque Muse	335 000 \$
Acquisition de 19 ventilateurs volumétriques	828 500 \$
Système de motricité digestive	217 870 \$
Laser chirurgical Holmium	226 609 \$
CyberKnife™	4 040 653 \$

Source : Direction des ressources financières et des partenariats économiques

AUTRES DONNÉES

Exercice terminé le 31 mars 2010

	2009-2010	2008-2009
ACTIVITÉS CLINIQUES		
Visites aux urgences	114 197	110 699
Visites aux cliniques externes	449 806	434 288
Chirurgies avec hospitalisation	12 150	12 167
Chirurgies d'un jour	18 339	18 595
Chirurgies cardiaques	850	833
Accouchements	2 291	2 308
Patients traités en neuroradiologie	395	388
Donneurs d'organes	57	57
Greffes d'organes	152	147
Visites en hémato-oncologie	60 043	59 110
Examens endoscopiques	41 765	39 165
Traitements d'hémodialyse	65 371	65 896
Prothèses – hanches et genoux (y compris les révisions)	355	403
Patients traités en lithotritie	1 261	1 356
Imagerie médicale (nombre d'exams)	389 495	405 865
Analyses de laboratoire	10 080 573	9 805 180
Kilos de linge traités	3 538 895	3 672 525
Repas servis et vendus	2 845 349	2 947 987
TAUX D'OCCUPATION SELON LE NOMBRE DE LITS DRESSÉS		
CH	86,7 %	85,0 %
Hébergement et soins de longue durée	96,8 %	98,7 %

Source : Direction de la gestion de l'information et de la qualité-performance

SOMMAIRE DES ACTIVITÉS D'ENSEIGNEMENT

	2009-2010	2008-2009
NOMBRE DE STAGES*		
Formation universitaire		
Médecine – externat	1 679	1 661
Médecine – résidence	5 070	4 802
Total	6 749	6 463
NOMBRE D'ÉTUDIANTS		
Formation universitaire		
Médecine préclinique	292	318
Médecine – externat	672	687
Médecine – résidence	758	712**
Médecine – perfectionnement et observateurs	60	48
Recherche	610	567
Sciences infirmières	292	305
Professionnels de la santé (autres que médecins et infirmières)	432	341
Total partiel	3 116	2 978
Formation collégiale et secondaire		
Soins infirmiers	1 586	1 620
Professionnels de la santé (autres que médecins et infirmières)	446	208
Total partiel	2 032	1 828
Total	5 148	4 806

* Dans ce tableau, un stage correspond à quatre semaines.

** Ajustement dû à une erreur produite par le système d'information et constatée récemment (double comptabilisation de 95 étudiants / médecins / professionnels) à cause de l'intégration des stagiaires "professionnels de la santé" au cours de la dernière année.

Source : Direction de l'enseignement

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

M^e PATRICK A. MOLINARI

Président du C. A.
Désigné par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

FRANCINE GIRARD

Vice-présidente du C. A.
Désignée par l'Université de Montréal

CHRISTIAN PAIRE

Secrétaire du C. A.
Directeur général du CHUM

CLAUDE BENJAMIN

Président du comité de l'évaluation des mesures disciplinaires
Membre coopté

MARIE-CLAIRE DAIGNEAULT

Présidente du comité de la qualité des services à la clientèle (vigilance)
Membre cooptée

SERGE AUBRY

Président du comité des finances et du budget
Membre coopté

MICHÈLE BERNARD

Désignée par le Comité des usagers

SOPHIE LÉPINE

Désignée par et parmi les membres du Conseil multidisciplinaire

MAURICE CHARLEBOIS

Désigné par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

PHILIPPE CÔTÉ

Élu par la population

LOUISA DEFOY

Désignée par le Comité des usagers

HÉLÈNE DESMARAIS

Désignée par le gouvernement du Québec

GILLES DULUDE

Désigné par la Fondation du CHUM

KARINE FARRELL

Élue par la population

JOSEPH HUBERT

Désigné par l'Université de Montréal

D^r EDGARD NASSIF

Désigné par et parmi les membres du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

D^{re} JEANNE-MARIE GIARD

Désignée par et parmi les résidents en médecine qui exercent au CHUM

YVON PROVOST

Désigné par et parmi le personnel de l'établissement

ÉKRAM ANTOINE RABBAT

Désigné par la Fondation du CHUM

D^r JEAN LUCIEN ROULEAU

Désigné par l'Université de Montréal

FRANCE ROY

Désignée par et parmi les membres du Conseil des infirmières et infirmiers

LES DIRECTIONS

CHRISTIAN PAIRE

Directeur général

SERGE LEBLANC

Directeur général associé

NICOLE BEAULIEU

Directrice des communications

D^r CHARLES BELLAVANCE

Directeur des services professionnels

JOCELYN BOUCHER

Directeur général adjoint – Administration, affaires financières et partenariats économiques

FRANCINE DAVID

Directrice par intérim de la gestion de l'information et de la qualité-performance

D^{re} MICHÈLE DE GUISE

Directrice de la promotion de la santé

D^{re} MARIE-JOSÉE DUPUIS

Directrice de l'enseignement

DANIELLE FLEURY

Directrice des soins infirmiers

MYRIAM GIGUÈRE

Directrice des services hospitaliers

JEAN HUOT

Directeur des ressources technologiques

D^r ANDRÉ LACROIX

Directeur général adjoint – Affaires médicales et académiques

ESTHER LECLERC

Directrice générale adjointe – Affaires cliniques

FRANK PIGEON

Directeur des services techniques

D^r LUIGI LEPANTO

Directeur de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

ANGÈLE ST-JACQUES

Directrice des regroupements clientèles

JACQUES TURGEON

Directeur de la recherche

RENAUD VIGNEAULT

Directeur des ressources humaines

SYLVAIN VILLIARD

Directeur général adjoint – CHUM centre-ville

LE COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE

M^e DELPHINE ROIGT

Présidente

LE COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

BRIGITTE ST-PIERRE

Présidente

LE COMITÉ DE LA GESTION DES RISQUES

FRANCINE DAVID

Présidente

LE COMITÉ DES USAGERS

LOUISA DEFOY

Présidente

LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

DIANE-ISABELLE POIRIER

LE CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

JOUAMANA FAWAZ

Présidente

LE CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

D^r PAUL PERROTTE

Président

LE CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

STÉPHANIE ÉMOND

Présidente

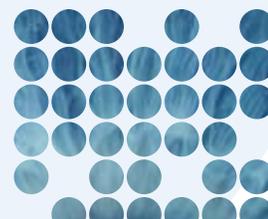
LA FONDATION DU CHUM

GILLES DULUDE

Président du conseil d'administration

ÉKRAM ANTOINE RABBAT

Président-directeur général



LE CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément au point 43 du Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration, le rapport annuel communique les faits suivants :

- > aucun signalement n'a été reçu concernant l'un ou l'autre des membres du conseil d'administration ;
- > aucun cas n'a été traité ;
- > aucune sanction n'a été imposée ;
- > aucun administrateur n'a été suspendu ou déchu de ses charges.

Le code est accessible en version intégrale au www.chumontreal.com, Notre équipe, Conseil d'administration.

ÉDITION
Irène Marcheterre

RÉDACTION ET RÉVISION
Johanne Piché

COLLABORATION SPÉCIALE
À LA RÉDACTION
Camille Larose, Éloi Courchesne, Sandra Aubé

COORDINATION
Ève Blais

COMITÉ DE LECTURE
Irène Marcheterre, Ève Blais, Chantal Harvey,
Camille Larose, France Lafrenière

COORDINATION DE LA PHOTOGRAPHIE
ET PRISE DE PHOTOS
Luc Lauzière

COLLABORATION SPÉCIALE
À LA PHOTOGRAPHIE
Louise Dugas

CONCEPTION GRAPHIQUE
André Bachand, Danielle Mongrain

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

HÔPITAL NOTRE-DAME
1560, rue Sherbrooke Est,
Montréal (Québec) H2L 4M1

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

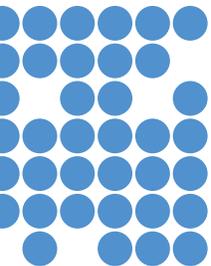
514 890-8000

Site Web du CHUM
www.chumontreal.com

Site Web de la Fondation
www.fondationduchum.com

ISSN 1493-0471
Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2011
Bibliothèque nationale du Canada, 2011

**Merci à toutes les personnes
qui ont généreusement accepté
d'être photographiées.**



Rapport annuel 2009-2010
CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL
www.chumontreal.com

