

Québec

Gouvernement du Québec  
Le ministre de la Santé  
et des Services sociaux

Québec, le 21 juillet 2003

Monsieur David M. Culver  
Président du conseil d'administration  
Centre universitaire de santé McGill  
1650, avenue Cedar, E6-140  
Montréal (Québec) H3G 1A4

Monsieur le Président,

Je suis heureux de vous annoncer que le 16 juillet 2003, le gouvernement a décidé de rehausser l'ensemble de la médecine académique du Québec et d'en faire un intervenant déterminant pour la qualité du système de santé du Québec. À cette médecine se rattachent des privilèges et des responsabilités. Dans ce cadre le gouvernement a donné son accord de principe à la modernisation des deux centres hospitaliers universitaires à Montréal, dont celui du Centre universitaire de santé McGill (ci-après « CUSM »); de plus, la maîtrise d'œuvre de ce projet sera désormais sous votre responsabilité.

Pour réaliser votre mandat, je vous invite à doter le CUSM d'une structure de gestion adéquate. À cet égard, une enveloppe budgétaire initiale de 1 500 000 \$ vous sera accordée pour 2003-2004. Cette enveloppe vise à assurer le fonctionnement de votre équipe de gestion et à couvrir la réalisation de différentes études. Ces montants seront éventuellement capitalisés sur le coût global du projet. Ce budget spécifique vous sera octroyé sous forme d'une autorisation d'emprunt à la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.

La Société d'implantation du Centre universitaire de santé McGill a été informée de mettre fin à ses travaux et de vous rendre disponible l'ensemble des résultats émanant des études réalisées à ce jour. Je vous invite donc à tirer profit le plus possible de ces travaux.

Différentes conditions relatives à l'approbation du futur CUSM ainsi que plusieurs paramètres guideront vos actions. Tout projet qui ne respectera pas ces conditions sera automatiquement refusé et vous sera retourné pour révision. L'annexe jointe à la présente résume l'ensemble des ces dispositions. Afin de nous permettre de respecter l'échéancier dicté par le gouvernement, je vous convie à nous présenter, d'ici le 15 décembre 2003, le nouveau projet du CUSM répondant aux critères énoncés par le gouvernement.

... 2

Québec  
1075, chemin Sainte-Foy, 15<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1S 2M1  
Téléphone : (418) 266-7171  
Télécopieur : (418) 266-7197

Montréal  
500, rue Fullum, 7<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H2K 4L1  
Téléphone : (514) 873-3700  
Télécopieur : (514) 873-7488

03-MS-04530-01

Par rapport au site convoité pour y construire le nouvel immeuble, plusieurs interrogations subsistent à ce jour. Je vous demande donc de considérer en conséquence au moins une hypothèse alternative de localisation moins risquée et moins coûteuse.

Je vous informe que le ministère des Transports, en collaboration avec la Ville de Montréal, est mandaté pour réaliser une étude de faisabilité reliée aux infrastructures quant au site Glen. Les résultats devraient être présentés au Ministère pour le 15 novembre 2003. Toutes études réalisées en matière de risques associés à votre projet devront être soumises au ministère de la Sécurité publique pour qu'il puisse faire valoir ses préoccupations en matière de sécurité des personnes. Dans l'éventualité où il serait mis en lumière l'existence d'obstacles majeurs quant à l'utilisation du site Glen (financiers ou autres), vous en serez informés immédiatement.

La présentation de votre projet final doit inclure votre engagement et celui de votre université envers un plan de pratique pour les médecins oeuvrant dans votre établissement, accompagné d'un plan de mise en œuvre. Ce plan de mise en œuvre est un prérequis essentiel à l'acceptation du projet du nouveau CUSM par les instances gouvernementales. Le gouvernement considère que pour jouer son rôle, la médecine a besoin d'un rehaussement de ses infrastructures organisationnelles autant qu'immobilières. Le plan de pratique est essentiel.

Le gouvernement a prévu la mise en place d'une commission technique indépendante dont le mandat sera d'analyser votre proposition. Ses membres seront nommés par le gouvernement et elle devra me présenter son rapport et ses recommandations à la fin de février 2004.

Enfin, je vous avise que la participation financière du gouvernement sera liée à une solution présentant le meilleur rapport coût-bénéfice. De plus, votre responsabilité en qualité de maître d'œuvre inclut celle de proposer la meilleure formule de construction et de financement applicable au projet, soit en mode conventionnel ou de partenariat public-privé.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le ministre



Philippe Couillard

## ANNEXE

### **LES CONDITIONS POUR L'APPROBATION DES NOUVEAUX PROJETS DE CONSTRUCTION SOUMIS PAR LE CHUM ET LE CUSM**

#### **Les nouveaux projets soumis devront :**

- Être conçus comme le « centre névralgique » de réseaux universitaires intégrés en santé (RUIS), et faire la démonstration de la complémentarité optimale entre les établissements d'un même RUIS — de même qu'entre chaque CHU — , pour les services cliniques, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies ;
- Se concentrer sur des activités tertiaires et quaternaires, tout en délaissant une partie des services de niveaux 1 et 2 au profit d'autres établissements hospitaliers ;
- Maintenir, chacun au centre-ville, un hôpital non-universitaire, un centre affilié universitaire (CAU) ou un site secondaire du CHU ;
- Maximiser l'utilisation des bâtiments existants, tout en poursuivant des objectifs de qualité et d'adaptabilité dans le futur ;
- Assurer la complémentarité inter-CHU, notamment par la spécialisation de chaque réseau et par des domaines d'excellence complémentaires en soins tertiaires, en programmes de formation et en programmes de recherche, et prendre en compte la mission du CHU mère-enfant de l'Hôpital Ste-Justine dans la complémentarité ;
- Assurer la mise en commun d'infrastructures de services, notamment les technologies de l'information, lorsque cela est indiqué ;
- Respecter les paramètres indiqués au point suivant, ainsi que les contraintes budgétaires et les objectifs financiers du gouvernement.

#### **Le respect des grands paramètres encadrant la réalisation des projets**

- La contribution du gouvernement du Québec au coût d'immobilisation est fixée à un MAXIMUM de 800 M\$ pour chacun des projets (CHUM et CUSM), pour l'ensemble des quatre missions universitaires, incluant le centre de recherche. La participation financière des partenaires — soit les fondations, le secteur privé et le gouvernement fédéral — devra être d'au moins 200 M\$ pour chacun des projets. Toutes les contributions excédentaires des partenaires au-delà du seuil de 200 M\$ devront ne pas affecter le budget de fonctionnement de chacun des deux CHU, incluant leur centre hospitalier complémentaire au centre-ville.

- L'ensemble des sommes ainsi dégagées (gouvernement et partenaires) :
  - ⇒ Inclut toutes les dépenses normalement reconnues par les instances gouvernementales comme étant capitalisables, notamment les coûts de construction, les honoraires professionnels, les frais administratifs contingents, le mobilier, les équipements et les technologies médicales et de l'information, etc., ainsi que les dépenses associées aux terrains et aux infrastructures — soit : l'acquisition des terrains, la décontamination du site, l'expropriation d'immeubles ou d'entreprises et leur réinstallation, de même que le coût des infrastructures routières d'accès immédiat (excluant les coûts des autres infrastructures routières).
  - ⇒ Couvre, pour chacun des deux CHU, l'amélioration d'un des sites actuels aux fins du maintien d'un site hospitalier complémentaire au centre-ville. ✎
  - ⇒ Inclut les budgets approuvés par le ministre de la Santé et des Services sociaux au titre des frais de fonctionnement des deux sociétés d'implantation (SICHUM et SICUSM), ainsi que les études réalisées ou commandées par ces dernières.
- Le nombre total de lits de soins généraux et spécialisés ne devra pas être supérieur :
  - ⇒ À 1 000 lits pour le CHUM (incluant les lits maintenus pour l'hôpital complémentaire au centre-ville) ;
  - ⇒ À 832 lits pour le CUSM (comprenant les lits pédiatriques et incluant les lits maintenus pour l'hôpital complémentaire au centre-ville).
- Le budget de fonctionnement de chacun des deux nouveaux CHU, incluant leur centre hospitalier complémentaire au centre-ville, ne devra pas excéder la somme des budgets autorisés de fonctionnement, et l'acceptation des projets sera liée à la présentation et à l'acceptation par le Ministère d'un plan de retour à l'équilibre budgétaire pour chacun des deux CHU.

#### **La satisfaction des éléments pris en compte par la commission technique ,**

- Le respect des grands paramètres retenus par le gouvernement ;
- La contribution du projet au rehaussement de la médecine académique, dans le cadre de la réorganisation de la médecine académique au Québec ;
- La complémentarité démontrée des deux projets, d'abord entre les trois CHU de Montréal, ensuite, entre chaque CHU dans le cadre de l'implantation de son propre Réseau Universitaire Intégré de Santé (RUIS) ;
- Le soutien des fondations, du secteur privé et du gouvernement fédéral à un montant total minimal de 200 M\$ pour chacun des deux CHU, en sus de l'enveloppe budgétaire du gouvernement du Québec plafonnée à 800 M\$ ;

- L'impact sur la trame urbaine et, le cas échéant, la disposition des bâtiments complémentaires, en précisant comment chaque centre hospitalier entend en disposer, ainsi que les revenus et les coûts afférents à cette opération ;
- La coordination planifiée de la réalisation des deux projets, afin notamment de réduire les effets inflationnistes sur le marché de la construction ainsi que les effets sur le réseau routier et les infrastructures, et afin également de favoriser une meilleure acclimatation du personnel face aux nouvelles technologies.

#### **Autres conditions liées à l'acceptation et à la mise en œuvre des projets**

- Les centres hospitaliers devront réaliser leurs travaux en concertation étroite avec l'Université affiliée et sa faculté de médecine, avec l'autorité régionale et avec le Ministère ; conformément à ses responsabilités, il reviendra à l'autorité régionale d'évaluer l'effet des projets sur le volet de l'offre de services ;
- Chacun des deux projets déposés devra être paraphé par les quatre partenaires, et chacun des projets retenus devra être convenu par entente signée entre les cinq partenaires (incluant le Ministère) ;
- Chacun des deux CHU devra entreprendre une démarche visant à déterminer la meilleure formule, soit en mode conventionnel ou de partenariat public-privé, pour la construction et/ou le financement des projets, pour l'exploitation du bâtiment et des infrastructures de recherche ainsi que pour les services non cliniques, en conformité avec le guide préparé à cet effet par le Secrétariat du Conseil du Trésor (« *Le dossier d'affaires — Guide d'élaboration* », septembre 2002). Les deux CHU seront accompagnés dans cette démarche par le Ministère ;
- À cet effet, chacun des deux centres hospitaliers universitaires devra procéder à l'embauche d'accompagnateurs spécialisés en matière de partenariat d'affaires public-privé afin de les guider dans cette démarche.