



# L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

Denis Goulet  
Historien

Faculté de médecine

Université   
de Montréal et du monde.

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

### Introduction

La Faculté de médecine de l'Université de Montréal tire son origine lointaine de la fusion de deux écoles de médecine francophones à Montréal en 1890. La première, l'École de médecine et de chirurgie de Montréal, a été créée en 1843 alors que la seconde, la Succursale de l'Université Laval à Montréal, a été mise sur pied en 1877. La création de l'Université de Montréal en 1920, qui obtenait ainsi son indépendance de l'Université Laval, donne naissance à la Faculté de médecine. Située sur la rue Saint-Denis dans le Quartier-Latin jusqu'au début des années 1940, elle emménage dans ses nouveaux locaux de l'édifice central de l'Université de Montréal en 1942. Dès lors, son expansion s'accélère avec un accroissement de la clientèle étudiante, du nombre de ses professeurs et de ses activités de recherche liées notamment à ses instituts de recherche affiliés. À partir des années 1950, ses approches académiques se modernisent et elle s'oriente résolument vers les sciences de la santé avec les créations successives de l'École de réadaptation (1954), du programme de maîtrise en orthophonie et audiologie au sein de cette école (1956), du Département de nutrition (1973), issu de l'Institut de diététique et de nutrition fondé en 1942, et d'une unité autonome distincte, l'École d'orthophonie et d'audiologie (1978). Quelques grands pionniers jettent les bases d'importants instituts de recherche, notamment l'Institut de cardiologie de Montréal, l'Institut de recherches cliniques de Montréal (1954), et d'autres, tels que le Centre de recherche en sciences neurologiques (1970), qui incarne les débuts de ce grand secteur à la faculté.

*L'histoire de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1843-1993<sup>1</sup> décrit en détail ses débuts et les personnages l'ayant façonnée; le présent texte tend à illustrer les grands développements et personnalités qui ont mené plus loin notre Faculté de médecine.*

### Les années 1990 : une phase de développement dans un contexte de coupes budgétaires

Au moment où la Faculté de médecine de l'Université de Montréal célèbre ses 150 ans par divers événements, sous la direction du doyen Serge Carrière, elle poursuit une importante réforme pédagogique qui modifie sensiblement l'enseignement aux études de premier cycle en médecine. La faculté souhaite ainsi que la formation des étudiants soit intimement liée à l'amélioration, à la conservation et à la promotion de la santé. De tels objectifs impliquent une investigation clinique poussée et polyvalente du praticien ainsi qu'une approche globale de la maladie et de la santé. Ceux-ci constituent alors le socle sur lequel repose la mise en place du nouveau programme des études médicales.

#### Serge Carrière, doyen de 1989 à 1995

Diplômé de la faculté, c'est en 1964 que le Dr Serge Carrière, de retour de Harvard, entreprend sa profession de néphrologue et de professeur à la faculté puis, deux ans plus tard, de chercheur à l'Hôpital Maisonneuve. Dès 1965, il publie un article majeur dans la prestigieuse revue *Circulation Research* sur la circulation rénale, qui lui donnera une stature internationale. Ce n'est là que le prélude d'une longue carrière consacrée à la recherche fondamentale et clinique. Le Dr Carrière sera l'un des membres fondateurs de la Société québécoise de néphrologie et sera nommé professeur émérite en 1996.

Faculté de médecine

Université   
de Montréal



## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

À la suite du rapport du comité du nouveau programme intitulé *Le nouveau programme des études médicales prédoctorales* adopté le 13 mai 1991, la faculté met en place en 1993, pour les années précliniques de médecine, deux nouvelles méthodes pédagogiques axées d'une part sur l'apprentissage par problèmes (APP) et d'autre part sur le monitorat clinique, qui comporte deux volets : l'introduction à la médecine clinique (IMC) et l'initiation à la démarche clinique (IDC)<sup>2</sup>. Désormais, l'enseignement, qui vise une intégration plus harmonieuse des sciences fondamentales et des sciences cliniques, se fait en petits groupes et est centré sur une plus grande autonomie de l'étudiant. De fait, on met en pratique une décision prise quelques années auparavant qui préconise l'acquisition de cinq compétences fondamentales : la maîtrise de la démarche clinique, l'autonomie de l'apprentissage, la pratique de l'analyse critique et du raisonnement scientifique, les aptitudes à la communication et au travail en équipe et enfin, le développement de la personnalité.

À ces méthodes d'apprentissage, issues des grands courants pédagogiques américains, s'ajoutent de nouvelles méthodes pragmatiques d'apprentissage offertes par l'informatique et les nouvelles technologies de pointe. Puisque cela implique l'accroissement des tâches professorales et la modification des méthodologies d'apprentissage, la direction de la faculté met sur pied en 1993 le Groupe d'aide pédagogique au programme (GAPP), ayant pour mandat d'offrir le support nécessaire aux professeurs. Ce groupe est issu de l'Unité de recherche et de développement en éducation médicale (URDEM), qui avait été formé en 1982 et qui a joué un rôle majeur dans la formation pédagogique du corps professoral et dans la recherche en pédagogie médicale. Le GAPP obtient la responsabilité de proposer des voies de réflexion et d'analyse concernant les besoins de la faculté, la formation des tuteurs et, plus précisément, les effets de l'APP sur la qualité de la formation médicale.

Afin de favoriser l'autoapprentissage, on accorde davantage de temps de préparation aux étudiants lors des années trois et quatre du programme MD (externat). On crée, en outre, un externat continu de 56 semaines tout en réduisant de 10 à 8 semaines les stages dans les cinq grandes spécialités, afin de récupérer l'espace pour intégrer de nouveaux stages, notamment en médecine familiale (4 semaines), en gériatrie (4 semaines), en radiologie (4 semaines), en anesthésie-réanimation (2 semaines) et en ophtalmologie (2 semaines)<sup>3</sup>. La faculté prend résolument le chemin de la modernité et amplifie le rôle joué par les pratiques informatiques et audiovisuelles. En ce qui concerne les autres programmes de formation, la faculté met en place, conjointement avec la Faculté des arts et des sciences, un nouveau baccalauréat en sciences biologiques doté d'une orientation en sciences biomédicales qui démarre en septembre 1993. La faculté apporte aussi de nombreuses transformations au Bureau des affaires étudiantes, qui ont pour effet de renforcer son rôle de soutien psychologique en complémentarité avec le Service d'entraide des étudiants.

Autre développement important sous l'impulsion du doyen Patrick Vinay, le vice-décanat au premier cycle est désormais divisé en deux grands secteurs. Le premier dirige les programmes d'enseignement, qui comprennent l'année préparatoire et les quatre années d'études médicales, ainsi que quatre baccalauréats spécialisés (nutrition, physiothérapie, ergothérapie, orthophonie-audiologie). Le second comprend les services spécialisés (Affaires étudiantes, URDEM, Bureau d'évaluation et laboratoire d'informatique). De plus, en prévision de la visite

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

d'agrément de la faculté tenu en 1999 par le Comité de liaison, qui regroupe quelques organismes américains, et par le Comité canadien d'agrément des facultés de médecine, la faculté met en place un grand processus d'autoévaluation qui exige la collaboration d'une centaine de membres de la faculté. Ces transformations pédagogiques importantes, qui touchent en profondeur le fonctionnement académique, les ressources mises en place et les modes d'évaluation de la faculté, donnent de très beaux résultats. À preuve, l'accréditation de sept ans accordée en 1999 par le Comité de liaison américain et le Comité canadien d'agrément des facultés de médecine, ainsi que les performances des finissants de la faculté aux examens du Conseil médical du Canada (CMC), qui se classent deuxièmes au pays. Mieux encore, de 2000 à 2007, ils finiront premiers au Canada à l'examen national de fin d'études prédoctorales du CMC. Par la suite, les finissants de la faculté obtiendront toujours d'excellents résultats, mais le CMC décidera d'abolir ce classement. Cette performance en continu est le résultat de l'excellente préparation des étudiants, du suivi de leur apprentissage, de la qualité de la formation des professeurs et des efforts du futur Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS), qui sera mis sur pied quelques années plus tard. Au printemps 2000, le vice-doyen Claude Morin quitte son poste après avoir consacré huit ans à la conceptualisation et à la réalisation du nouveau programme de médecine. Le Dr Raymond Lalande lui succède<sup>4</sup>.

### Patrick Vinay, doyen de 1995 à 2003

Après avoir obtenu son doctorat de la faculté, le Dr Patrick Vinay entreprend, tout comme son prédécesseur, une spécialisation en néphrologie et amorce sa carrière académique à la faculté en 1975. Quatre ans plus tard, il obtient un Ph. D. en sciences cliniques et il deviendra un chercheur prolifique de haut niveau en néphrologie et en biochimie clinique. Durant trois décennies d'activité professionnelle soutenue sur le campus et en milieu hospitalier, le Dr Vinay sera membre du Groupe de recherche en transport membranaire (GRTM), directeur associé du Centre de recherche Louis-Charles-Simard pour la recherche clinique et président du Fonds de la recherche en santé du Québec. Il sera nommé professeur émérite en 2008.

Au terme de cette grande consultation, la direction facultaire, à la demande du vice-rectorat aux études, fait la promotion d'une autoévaluation de l'ensemble des programmes d'études de la faculté afin d'assurer une amélioration continue. Cette démarche subsiste encore aujourd'hui. En effet, le Bureau d'évaluation mis sur pied en 1990 poursuit son travail sur les apprentissages, les programmes, les enseignements et les enseignants. Par ailleurs, le vice-décanat aux études médicales maintient ses efforts pour que le programme de doctorat de 1<sup>er</sup> cycle intègre de façon harmonieuse les sciences cliniques et fondamentales<sup>5</sup>. De plus, le comité de ce programme entend accorder la priorité au dossier d'apprentissage sous mode ambulatoire et au rôle de l'informatique, de plus en plus important dans ce processus.

En octobre 1997, la faculté met sur pied le Bureau de développement, chargé entre autres de recueillir des fonds. Un grand vent de changement souffle sur la faculté.

En 1997, la faculté fusionne les départements d'anatomie et de pathologie pour créer le Département de pathologie et biologie cellulaire. Cette fusion, qui arrime la biologie cellulaire et moléculaire avec la biopathologie et la pathologie moléculaire, favorise l'interaction entre la recherche fondamentale et la pathologie clinique<sup>6</sup>.

Faculté de médecine

Université   
de Montréal



## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

De beaux projets ont été réalisés, mais tout n'a pas été rose durant cette décennie ponctuée de transformations majeures dans le domaine de la santé, et surtout de coupes budgétaires importantes, qui affectent durement la faculté à la fin des années 1990. En effet, les fusions des hôpitaux décrétées par le ministre de la Santé et des Services sociaux au milieu des années 1990 entraînent la redéfinition du réseau des soins hospitaliers. À Montréal, elle entraîne d'une part la naissance officielle du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) en 1996-1997 – formé des hôpitaux Notre-Dame, Saint-Luc et Hôtel-Dieu – et la création des centres affiliés universitaires (CAU), et d'autre part, elle désigne l'Hôpital Sainte-Justine comme étant désormais le Centre hospitalier universitaire (CHU) mère-enfant du Québec. Cette importante décision consacre ainsi le rôle unique de Sainte-Justine et sa contribution aux soins, à l'enseignement et à la recherche<sup>7</sup>.

Mais déjà, au tournant de l'an 2000, la Faculté de médecine prépare une relance qui marquera son histoire récente sur le plan de l'enseignement. Les responsables des sciences de la santé au sein de la faculté poursuivent leurs efforts de développement et d'adaptation aux réalités nouvelles, comme l'illustre le démarrage, en septembre 1999, de deux baccalauréats spécialisés distincts en orthophonie et en audiologie, lesquels remplacent l'ancien baccalauréat en orthophonie et audiologie<sup>8</sup>. De plus, sous l'impulsion du vice-doyen Raymond Lalande, la faculté décide de créer un baccalauréat spécialisé en sciences biomédicales offert conjointement avec la Faculté des arts et des sciences, mais administré par la Faculté de médecine, qui débute en septembre 2000. L'URDEM modifie son appellation et devient, en 1999, sous la direction du Dr Bernard Charlin, l'Unité de recherche et de développement en éducation des sciences de la santé (URDESS) afin de mieux refléter son orientation vers des activités touchant tous les secteurs de la santé, dans le but notamment de recueillir des fonds et d'accroître le sentiment d'appartenance des diplômés.

### *Un essor de la recherche clinique et fondamentale*

Les efforts entrepris dans les décennies précédentes pour assurer le développement de la recherche clinique et fondamentale à la faculté portent fruit et, durant la décennie 1990, ses nombreux chercheurs contribuent à un accroissement inédit des octrois de recherche dans son histoire. Et pourtant, la décennie n'est guère favorable à cet essor puisque là aussi, des coupes budgétaires sont effectuées par les organismes publics de financement dans les universités et les hôpitaux. Dans ce contexte, la faculté a été contrainte de se tourner vers une plus grande part de financement privé et la définition du chercheur s'est modifiée : au-delà de son rôle de créateur et d'enseignant, il doit désormais publiciser son savoir ainsi que le produit de sa recherche, tout en tenant compte du contexte social et d'un cadre éthique plus exigeant. Il s'agit d'un moment charnière dans les relations avec l'industrie pharmaceutique; elles seront davantage encadrées au fil des ans, au point qu'en 2017, le Bureau d'éthique clinique fera adopter par le Conseil facultaire le *Code de la Faculté de médecine concernant les relations entre ses membres et l'industrie*. Celui-ci énonce des règles strictes telles que l'absence d'influence sur le contenu des recherches, le contrôle scientifique par des représentants de la faculté, etc.

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

Or, cette période difficile qui s'annonce sur le plan financier coïncide avec la nomination d'un membre de la faculté, le Dr René Simard, au poste de recteur de l'université en 1993. Ce dernier, tout au long de sa carrière, s'est efforcé de favoriser le développement de la recherche biomédicale. Spécialisé en pathologie et expert en microscopie électronique, il a effectué des recherches à la faculté sur l'infrastructure des tumeurs et a cumulé des postes importants au sein d'organismes de financement de la recherche, notamment à titre de directeur, dans les années 1970, de l'Institut du cancer de Montréal, du Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ, aujourd'hui FRQS) et du Conseil de recherches médicales du Canada. Le nouveau recteur, qui sera nommé officier de l'Ordre du Canada et de l'Ordre national du Mérite de France, ne manquera pas d'encourager les efforts pour accroître les activités de recherche. Durant son mandat, il présidera au renouvellement du contrat d'affiliation de l'IRCM avec l'Université de Montréal et favorisera un esprit de collaboration plus étroite entre ces deux institutions.

Depuis 1988, la faculté se classe généralement troisième parmi les 17 facultés de médecine au Canada<sup>9</sup> pour les sommes investies en recherche, à l'exception des années universitaires 1992-1993 et 1993-1994, où elle s'est classée deuxième, ce qui illustre les efforts considérables des chercheurs de la faculté. Alors que l'Université de Montréal multiplie les efforts d'encouragement à la recherche, la Faculté de médecine recueille, pour l'année 1994-1995, près de 54 % de tous les fonds de provenances diverses de l'université. Si les sciences cliniques dominent en ce qui a trait aux recherches subventionnées avec 46 millions de dollars, les sciences fondamentales ne sont pas loin derrière, avec un budget de près de 32 millions de dollars. Or, l'un des traits principaux de la faculté est certainement la diversité des lieux de recherche, qui regroupent les chercheurs sur le campus, mais aussi au sein des hôpitaux et des instituts affiliés, ainsi que la diversité des thèmes de recherche, qui s'étend de la biologie moléculaire à la recherche évaluative.

À cet égard, durant la décennie 1990, les centres de recherche des hôpitaux et des instituts recueillent 65 % des fonds facultaires; c'est l'IRCM qui domine, suivi du Centre de recherche Louis-Charles-Simard de l'Hôpital Notre-Dame et du centre de recherche de l'Hôpital Sainte-Justine. Dans les départements de sciences fondamentales, la pathologie, la microbiologie-immunologie et la physiologie obtiennent les plus fortes sommes. Au sein de la faculté, et fidèle à son histoire depuis les années 1960, le Centre de recherche en sciences neurologiques, alors dirigé par le Dr Serge Rossignol, demeure le plus important parmi les dix groupes qui y œuvrent avec des octrois totalisant près de 12 millions de dollars en 1995-1996, au profit de 79 membres actifs. Il est suivi du Groupe de recherche sur le système nerveux autonome, dirigé par le Dr Jacques De Champlain (4,6 millions de dollars), et du Groupe de recherche sur le système nerveux central dirigé par le Dr Yves Lamarre (2,8 millions de dollars). Le legs des pionniers en ce domaine - les Drs Poirier, Cordeau, Barbeau, Jasper - a donné naissance à l'un des grands axes de recherche de l'Université de Montréal.

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

Si cette situation reflète assez bien les performances remarquables de la faculté, la fusion des hôpitaux modifie la situation organisationnelle, qui s'oriente définitivement vers une plus grande collaboration interdisciplinaire, une plus forte intégration des sciences fondamentales et cliniques et une plus grande diversité des sources de financement. L'ère des petits groupes de chercheurs, plus répandus dans les décennies précédentes, est révolue, de même que l'orientation essentiellement publique des sources de financement. Le nouveau réseau des hôpitaux et instituts universitaires, souligne le vice-doyen Malo en 1997, permettra d'accentuer les collaborations « horizontales » de recherche entre le campus et les milieux hors campus, ainsi qu'entre les centres de recherche des hôpitaux et des instituts.

Durant les décennies 1990 et 2000, la faculté doit se résoudre à rechercher des sources privées, et ce, dans la foulée des organismes publics de financement qui privilégient le financement de la recherche par des alliances avec l'industrie. Or, comme le souligne alors le vice-doyen à la recherche et aux études supérieures en 1996-1997, Jean-Luc Malo, cette orientation compromet la recherche fondamentale et le soutien financier des chercheurs. Dans ce contexte, la faculté décide de créer un programme d'aide salariale aux chercheurs détenteurs d'un Ph. D. dans les milieux cliniques<sup>10</sup>. De plus, en adoptant en 1997 le principe de « double appartenance » des professeurs à plus d'un département, elle souhaite favoriser le développement de la recherche sur le campus. Celle-ci a connu une baisse de régime depuis le début de la décennie 1990, contrairement à la recherche en milieu hospitalier et dans les instituts, qui a été moins touchée par les coupes budgétaires. Heureuses initiatives de soutien qui donneront de nombreux fruits.

Certaines initiatives des gouvernements canadien – mise sur pied de la Fondation canadienne pour l'innovation, création des instituts de recherche, augmentation des fonds du Conseil de recherche médicale du Canada (CRMC) – et québécois – augmentation du budget du Fonds de la recherche en santé du Québec – permettent à la faculté de maintenir sa performance en matière de recherche et de conserver, durant toute la décennie, sa troisième place au rang des facultés canadiennes. À la fin de celle-ci, les efforts du vice-décanat à la recherche visent à favoriser des équipes de recherche performantes par un heureux mélange de chercheurs Ph. D. et de chercheurs M.D. On comprend que, désormais, la recherche biomédicale doit s'articuler autour des équipes formées de ces deux groupes de chercheurs. Or, il faut redoubler d'efforts en ce sens, car il se produit une certaine désaffection des médecins pour les demandes aux concours des chercheurs-boursiers cliniciens au sein du CRMC et du FRSQ. C'est pourquoi la faculté met en place, durant l'année universitaire 1997-1998, un comité permanent, M.D.-D.E.S.-Recherche, dont le mandat est d'inciter les cliniciens à s'orienter vers des études de maîtrise et de doctorat et à faire la promotion des doubles diplomations M.D.-Recherche et DES-Recherche.

À la fin de la décennie 1990, le dynamisme des chercheurs de la faculté, qui ont diversifié leurs sources de financement, donne des résultats à la hauteur de leurs efforts. En effet, la faculté reçoit, durant l'année universitaire 1998-1999, plus de 112 millions de dollars en fonds de recherche, soit une augmentation de 20 millions par rapport à l'année précédente. Les activités de recherche à la faculté et dans ses hôpitaux et instituts affiliés se sont résolument

**L'histoire récente  
de la Faculté de médecine  
de l'Université de Montréal  
1993-2018**

tournées vers ce que les historiens des sciences dénomment le modèle de la *Big Science*, qui nécessite des moyens matériels et humains considérables pour assurer son progrès. De fait, on se dote de nouveaux outils financiers et techniques et d'un capital de chercheurs issus de nombreuses disciplines, mieux formés et plus polyvalents, au sein de grands groupes de recherche. On est loin du chercheur isolé qui tient à bout de bras le développement d'un secteur particulier, comme l'ont fait les pionniers de la recherche à la faculté dans les décennies précédentes. La rencontre de plus en plus étroite des sciences fondamentales et des sciences cliniques fait en sorte que des disciplines telles que l'immunologie, la biologie moléculaire, la génétique et l'imagerie médicale deviennent des secteurs dominants de la recherche biomédicale. Bref, les années 2000 s'amorcent sous le signe d'une nouvelle relance des efforts de recherche à la faculté, qui bénéficiera de nouveaux programmes de financement des grands organismes de recherche.

**Les années 2000 :  
une nouvelle période d'effervescence pour la gouvernance et l'enseignement**

Le début des années 2000 laisse entrevoir une hausse importante de la clientèle étudiante; le contingent en médecine augmente de 698 en 1998 à 776 en 2001. Comme le souligne le doyen Vinay, cette importante hausse, qui aura des répercussions sur les programmes de résidence, est contemporaine de l'apparition de nouveaux programmes d'études tels que le baccalauréat en bio-informatique. Par ailleurs, des révisions majeures incluant les rehaussements des programmes de formation en sciences de la santé (réadaptation) sont à prévoir dans les années futures alors que se profile l'exigence d'une maîtrise professionnelle pour l'inscription aux ordres professionnels en ergothérapie et physiothérapie<sup>11</sup>. De fait, en 2007, des continuums baccalauréat-maîtrise seront mis en place en ergothérapie et en physiothérapie dans le sillage des décisions des organismes d'agrément nationaux de n'accorder l'agrément qu'aux formations qui offrent une maîtrise professionnelle à partir de 2008.

**Jean-Lucien Rouleau, doyen de 2003 à 2010**

Médecin, chercheur, enseignant et administrateur : le cardiologue Jean-Lucien Rouleau s'est illustré dans toutes les sphères d'activité où il a exercé. Il a obtenu la reconnaissance du milieu de la santé par ses nombreuses recherches en cardiologie, a publié plus de 400 articles scientifiques, dont 23 dans la revue prestigieuse *New England Journal of Medicine*. À la suite de son décanat, le Dr Rouleau a été directeur scientifique de l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire des Instituts de recherche en santé du Canada de 2011 à 2015. Il sera nommé professeur émérite en 2016.

Parallèlement, une nouvelle structure institutionnelle voit le jour en 2003, à l'instigation du ministre de la Santé et des Services sociaux. Celui-ci met sur pied les réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS), qui relèvent des quatre facultés de médecine au Québec, lesquelles se partagent le territoire de la province. Le RUIS de Université de Montréal comprend la Faculté de médecine, ses 13 centres hospitaliers affiliés et les six agences de sa région d'influence, soit celles de Lanaudière, des Laurentides, de Laval, de la Mauricie, de Montréal et de la Montérégie. Il devient alors responsable des soins de plus de 40 % de la population du Québec.

Faculté de médecine

Université   
de Montréal



## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

### Les Drs Jacques-Étienne Desmarchais (1939-2013) et Bernard Charlin (1999-) : de grandes contributions à la pédagogie médicale

Orthopédiste de formation, le Dr Jacques-Étienne Desmarchais est l'initiateur québécois de la méthode d'apprentissage par problèmes, qui a littéralement transformé la pédagogie médicale. Il est considéré comme un vrai modèle pour l'ensemble de la communauté d'éducateurs médicaux au Québec. L'Université de Montréal lui avait remis, en juin 2006, un doctorat honoris causa pour l'ensemble de sa carrière en éducation médicale. Quant au Dr Bernard Charlin, expert en pédagogie médicale, il lance en 2001 la première revue de pédagogie internationale de langue française intitulée *Pédagogie médicale*. Le Collège royal du Canada lui décerne en 2015 le prix Duncan-Graham en reconnaissance de sa contribution remarquable à l'éducation médicale.

En 2004, pour répondre à un besoin de la population et à un besoin de formation locale, à l'initiative du vice-doyen Lalande et du doyen Rouleau, la Faculté de médecine met sur pied le Centre de formation médicale décentralisée en Mauricie en collaboration avec l'UQTR. Cette initiative est aussi l'œuvre du Dr Pierre Gagné qui assiste sur le terrain le Dr Lalande. Par ailleurs, le rapprochement avec l'Université de Montréal s'est fait à l'instigation du Directeur général du CHRTR, Jean Bragagnolo. Parmi les pionniers, mentionnons aussi Régnald Gareau qui avait la responsabilité de mettre sur pied l'année préparatoire avec l'UQTR, ainsi que Patrick Houle qui s'est assuré que la faculté pouvait compter sur les médecins du CHCM de Shawinigan<sup>12</sup>. Ce nouveau programme original permettra aux étudiants de suivre leur formation dans son intégralité au Campus de l'Université de Montréal en Mauricie. Cette initiative de la faculté est alors une première au Québec. L'équipe du Centre de formation médicale en Mauricie – composée des membres du vice-décanat aux études de premier cycle, du Centre hospitalier régional de Trois-Rivières, du Centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie et de l'UQTR – accueille ses premiers étudiants en médecine le 3 septembre 2004. C'est en juin 2009 qu'aura lieu la collation des grades de la première cohorte d'étudiants en médecine formés en Mauricie et on inaugure, en octobre, le Pavillon d'enseignement du CHTR au Campus de l'Université de Montréal en Mauricie. L'année suivante, près de 70 % des diplômés de ce campus se dirigent vers la médecine familiale. Huit ans après sa création, le Campus de l'Université de Montréal en Mauricie compte plus de 200 étudiants en médecine, et 119 jeunes médecins y ont été formés, parmi lesquels 22 ont fait leur résidence en Mauricie. En juin 2018, le campus mauricien aura formé 335 médecins et parmi eux, plus de 20 % se seront dirigés dans le programme de médecine familiale en Mauricie.

Une entente a également été signée entre l'Université du Québec à Trois-Rivières et l'Université de Montréal, en 2012, pour permettre aux étudiants de l'UQTR de s'inscrire aux programmes de maîtrise et de doctorat en sciences biomédicales de l'Université de Montréal, facilitant ainsi l'accès aux cycles supérieurs pour les étudiants de neuf départements de la santé en Mauricie. Une quarantaine de professeurs de l'UQTR sont donc affectés à l'encadrement et forment des chercheurs dans plusieurs disciplines de la santé, qui seront ainsi capables de réaliser un programme de recherche original et autonome dans un cadre multidisciplinaire comprenant de la recherche clinique, fondamentale ou épidémiologique.

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

Dans la foulée de ces grands développements, la direction de la faculté procède, en 2005, à un regroupement de ses 18 départements et de ses deux écoles professionnelles en quatre secteurs : sciences cliniques (anesthésiologie, chirurgie, médecine familiale, médecine, microbiologie et immunologie, obstétrique-gynécologie, ophtalmologie, pathologie et biologie cellulaire, pédiatrie, psychiatrie, radiologie-radio-oncologie-médecine nucléaire), sciences fondamentales (biochimie, microbiologie et immunologie, pathologie et biologie cellulaire, pharmacologie et physiologie), sciences de la santé (École d'orthophonie et d'audiologie, École de réadaptation et Département de nutrition) et santé publique (administration de la santé, médecine sociale et préventive ainsi que santé environnementale et santé au travail). Les départements de microbiologie-immunologie et de pathologie-biologie cellulaire, départements dits hybrides, participent aux deux secteurs liés aux sciences cliniques et aux sciences fondamentales<sup>13</sup>. On procède l'année suivante à l'ouverture de la Clinique universitaire de nutrition et à l'ouverture de la Clinique d'orthophonie et d'audiologie, qui vise à offrir des services spécialisés à la population tout en offrant un espace de formation extraordinaire.

En 2005, à la suggestion du vice-doyen Raymond Lalande, le doyen accepte de modifier son titre (vice-doyen aux études de premier cycle) et son mandat, afin de refléter l'importance de l'enseignement à la faculté et de rapatrier sous sa direction le secteur de la formation continue. On crée donc le vice-décanat aux études médicales de premier cycle, au développement de l'enseignement et à la formation continue, alors que les programmes de 1<sup>er</sup> cycle des sciences de la santé sont placés sous la responsabilité de la vice-doyenne Christine Colin. Le vice-doyen Lalande regroupe l'URDEM, EduMED (unité de production de matériel didactique informatique) et le Bureau d'évaluation pour former l'Edupôle, prémisse à la création du Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS), qui sera mis sous la direction de l'ancien directeur du Département de médecine de famille, Dr Bernard Millette. À cela s'ajouteront la formation continue et le Bureau de l'éthique à l'occasion d'un regroupement physique de toutes ces unités au 2<sup>e</sup> étage, près du vice-décanat, à la suite de la relocalisation de la Faculté de pharmacie. L'objectif de cette réforme est d'une part, « de regrouper les forces vives en éducation de la faculté et de les faire travailler ensemble, ce qui n'était pas toujours le cas » et d'autre part, d'y associer un volet recherche. Les objectifs du CPASS sont nombreux – concevoir des stratégies éducatives, mieux comprendre la démarche du raisonnement clinique, favoriser l'acquisition des compétences – auxquels s'ajoutent des mandats variés tels que promouvoir la recherche en pédagogie des sciences de la santé, assurer l'évaluation des compétences et des programmes de médecine, etc. Le CPASS reçoit aussi comme mandat de transformer le continuum de la formation médicale (prédoctorale, postdoctorale et en développement professionnel continu) en appliquant les principes de l'apprentissage par compétences (APC) pour exercer la médecine. Il s'agit de définir les capacités pour chacune des sept compétences ainsi que les niveaux attendus pour chacune des étapes, du début de la formation médicale jusqu'à la certification, et de formuler des recommandations sur les changements nécessaires à la réalisation du projet, des études de premier cycle jusqu'à la fin des études postdoctorales<sup>14</sup>.

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

De fait, la faculté emboîte le pas au Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada sous le leadership des Drs Renée Roy, vice-doyenne adjointe aux études médicales postdoctorales, Louise Samson, présidente désignée du Collège royal et professeure titulaire au Département de radiologie, radio-oncologie et médecine nucléaire et Bernard Charlin, chirurgien-ORL et spécialiste en éducation médicale. Ce dernier définit quatre thèmes de recherche pédagogique : le raisonnement clinique, l'apprentissage par simulations, les nouvelles technologies et l'apprentissage du professionnalisme. On exige désormais des futurs médecins qu'ils soient de bons communicateurs, des promoteurs de la santé, « qu'ils sachent gérer des ressources et qu'ils soient respectueux envers leurs patients ». Bref, souligne le doyen Jean-Lucien Rouleau, « au-delà des connaissances, ils doivent devenir des professionnels complets<sup>15</sup> ».

Au milieu des années 2000, le Département de médecine sociale et préventive s'illustre en recevant l'agrément du prestigieux *Council on Education for Public Health* pour son programme de maîtrise en santé communautaire. Il s'agit d'un événement remarquable puisque c'est la première fois que cet organisme reconnaît une formation universitaire en dehors des États-Unis. Cet agrément de cinq ans démontre que ce département respecte les mêmes critères de qualité que ceux des programmes de santé publique offerts par les grandes écoles de santé publique d'Harvard, de Berkeley, de Yale et de Johns Hopkins.

Sur le plan organisationnel, la faculté procède en 2005 à un changement de dénomination du vice-décanat aux études de premier cycle, qui devient le « Vice-décanat Études médicales de 1<sup>er</sup> cycle, formation professionnelle continue et développement de l'enseignement ». Par ce changement, la direction souhaite mieux répondre à ses plus grandes responsabilités « en regard des programmes de 1<sup>er</sup> cycle couvrant le programme MD et le baccalauréat en sciences biomédicales, de rapprocher la formation professionnelle continue des unités de soutien à l'enseignement, de regrouper sous un même vice-décanat l'Édupôle (bureau d'évaluation, développement professoral, URDESS, EduMed et Bureau de l'enseignement de l'éthique) et le Centre de formation médicale de l'UdeM en Mauricie, et afin de stimuler l'innovation pédagogique et le travail en synergie ». Autre innovation, la direction de la faculté crée un Comité de valorisation du statut professoral présidé par le Dr Serge Dubé, vice-doyen aux affaires professionnelles, et constitué de professeurs de tous les secteurs et de tous les statuts professoraux.

Par ailleurs, en 2007, la formation en ergothérapie est modifiée et adopte l'approche par compétences (expert, communicateur, collaborateur, gestionnaire, agent de changement, érudit, professionnel) et privilégie des méthodes pédagogiques actives (approche par problèmes, stages cliniques et laboratoires)<sup>16</sup>. Cette transformation vaudra à l'équipe le Prix d'innovation pédagogique de l'Université de Montréal en 2010.

Comme le souligne à nouveau en 2009 la Dre Andrée Boucher, vice-doyenne à la pédagogie et au développement professionnel continu à la faculté, le médecin doit être à la fois un collaborateur, un communicateur, un promoteur de la santé, un gestionnaire, un professionnel

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

et un érudit. Certes, ces nouvelles approches sont issues du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, auxquelles doivent désormais s'arrimer les facultés de médecine du pays, mais la faculté était déjà à l'avant-garde à ce propos, comme l'illustre aussi la mise en place de « l'approche collaborative », qui facilite la continuité des soins<sup>17</sup>. Dans cette optique, la faculté s'engage, à la fin de la décennie 2000, dans une refonte en profondeur de tous ses programmes, qui lui permettra d'intégrer la collaboration interprofessionnelle dans les programmes d'enseignement en santé. Cette responsabilité est confiée à la Dre Andrée Boucher, également responsable de l'équipe interprofessionnelle du cancer de la thyroïde au CHUM.

Autre initiative pédagogique, la faculté met en place, en 2009, sous la direction du Dr Jean-Victor Patenaude, son Centre d'apprentissage des attitudes et habiletés cliniques (CAAHC). Créé initialement pour répondre aux besoins du programme de premier cycle en médecine, son mandat a été élargi aux programmes de résidence en spécialités en raison des retards de construction du CHUM qui devait abriter un centre de même nature. Le CAAHC dessert aujourd'hui un éventail grandissant de clientèles composées d'étudiants de divers niveaux et de disciplines variées, incluant des professionnels déjà en pratique. Il a pour mandat de permettre l'acquisition progressive des compétences, de faire de la recherche et du développement sur le plan de la gestion, des technologies et des outils pédagogiques liés à la simulation.

### Virage pour la médecine de famille

On se préoccupe de la pénurie de médecins de famille qui affecte le Québec. Toutes les facultés de médecine ont une responsabilité à cet égard pour combler les besoins de la population en soins de première ligne. Rappelons que le « virage » médecine de famille a débuté par la création de ce département à la fin des années 1980, suivi du programme de résidence, devenu obligatoire en 1988 pour pratiquer la médecine générale au Québec, et de l'introduction d'un stage de médecine de famille obligatoire à l'externat dans le cadre de l'implantation du nouveau curriculum en 1993. En 2009, la direction de la faculté décide de mettre en place le Comité de valorisation de la médecine familiale, présidé par le Dr Stephen DiTommaso. On attire ainsi davantage de finissants vers cette pratique, qui a été reconnue par le Collège des médecins du Québec comme une spécialité<sup>18</sup>.

Rien d'étonnant à la suite de ces initiatives et de celles qui suivront à ce que la faculté adopte son nouveau slogan en 2009 : Ensemble pour la santé. On le constate, le décanat du doyen Rouleau, en poste de 2003 à 2010, a été fertile en réalisations.

Plusieurs initiatives s'amorcent au sein des programmes de cycles supérieurs dans les départements membres de l'École de santé publique. C'est ainsi qu'est entérinée, en 2010, une formation en santé mondiale intégrée à trois programmes existants, soit la maîtrise communautaire, la maîtrise en administration de la santé et la maîtrise en santé environnementale et santé au travail, premier programme du genre offert en français en Amérique du Nord. Une nouvelle formation complète en pharmacologie clinique est développée et inclut un microprogramme (15 crédits de cours), un D.E.S.S. (30 crédits), une maîtrise professionnelle et une maîtrise de recherche. En cette même année, les facultés de médecine et de pharmacie s'associent pour créer une maîtrise et un doctorat en pharmacogénomique qui démarrent en septembre. Quant au Département de nutrition, il entreprend une réforme de son programme de formation de base et met sur pied un programme de maîtrise avec stages.

### **La décennie 2010 : une première femme à la Direction de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal**

À la suite du mandat intérimaire du Dr Raymond Lalande, de 2010 à 2011, le Conseil de l'Université nomme la Dre Hélène Boisjoly pour succéder au doyen Rouleau. Elle devient ainsi la première femme à accéder à ce poste au sein d'une faculté de médecine au Québec. Cet événement a été souligné par une motion de félicitations à l'Assemblée nationale du Québec. Sous sa direction, la faculté s'oriente résolument vers un engagement social et éthique plus marqué envers les étudiants, les professeurs et les patients. Loin d'être un milieu fermé, la faculté est en constante évolution pour assurer son adaptation aux besoins en soins de santé de la province. La décennie est donc marquée par un accroissement sensible du poids de l'enseignement sur son organisation, notamment par la création de nombreux programmes d'études et la restructuration des sciences fondamentales, signe de la vitalité de la faculté. Des progrès en matière de formation, de recherche, d'innovation et de services à la collectivité seront aussi la marque de cette décennie.

La nomination de la doyenne suit de peu celle du Dr Guy Breton à titre de recteur, en juin 2010. Professeur à la faculté depuis 1979, ce radiologue de formation a dirigé le Département de radiologie, radio-oncologie et médecine nucléaire à la faculté et a occupé les postes de vice-doyen exécutif de la faculté pendant le décanat du Dr Rouleau, et de vice-recteur exécutif. À ces divers titres, il a acquis une très bonne connaissance des milieux hospitalier et universitaire. Il a obtenu, en 2009, le prix Albert-Jutras de la Société canadienne-française de radiologie (SCFR) pour souligner son parcours remarquable dans les milieux hospitalier et universitaire.

#### **Hélène Boisjoly, doyenne de 2011 à 2020**

Professeure titulaire au Département d'ophtalmologie depuis 1998, la Dre Hélène Boisjoly s'est spécialisée, de 1981 à 1983, en recherche et en chirurgie et en traitement des maladies de la cornée au Massachusetts Eye and Ear Infirmary et au Shepens Eye Research Institute (Harvard). Par la suite, elle sera boursière du FRSQ durant 16 ans et obtiendra une maîtrise en santé publique de l'École de santé publique de Bloomberg à l'Université Johns Hopkins. En plus de diriger les départements d'ophtalmologie de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et de l'UdeM, la Dre Boisjoly s'engage activement dans la gouvernance et les affaires internes de l'UdeM. Elle poursuit avec ardeur la mission philanthropique du Dr Pierre Labelle, ex-directeur du Département d'ophtalmologie, en bonifiant de façon importante le Fonds de recherche en ophtalmologie de l'Université de Montréal (FROUM) et met sur pied plusieurs autres fonds philanthropiques destinés à la recherche et à l'enseignement en ophtalmologie. En 2018, le fonds atteindra près de 14 M\$, ce qui en fait le fonds philanthropique le mieux doté de l'Université de Montréal, majoritairement grâce aux dons de cette même fondation.

Alors que la faculté doit s'adapter aux défis qui s'annoncent en cette décennie 2010, la nouvelle doyenne et son équipe lancent une grande Planification triennale de la faculté, qui vise l'atteinte de plusieurs objectifs : modernisation du programme MD, valorisation de la santé et du bien-être des étudiants et du personnel, réorganisation administrative des départements de sciences fondamentales, contrôle des budgets, planification de l'intégration des professeurs

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

sous octroi, réflexion sur les différentes catégories de professeurs cliniques, harmonisation accrue des activités de la Faculté de médecine avec celles de l'université et optimisation des technologies de l'information. Cette planification facultaire, premier exercice du genre dans son histoire, est le fruit d'une collaboration étroite entre la direction de la faculté, ses 18 départements et ses deux écoles. En 2017, l'exercice sera renouvelé et le Conseil de faculté adoptera la version finale du plan stratégique 2017-2021.

Soucieuse d'accroître l'accueil et le sentiment d'appartenance, la faculté, à l'initiative de la doyenne Boisjoly, procède, le 23 novembre 2011, à la première cérémonie du sarrau pour les étudiants de première année du doctorat en médecine de l'Université de Montréal. Ils sont alors revêtus d'un sarrau personnalisé, symbole de la profession dont ils commencent l'apprentissage. Autre élément de cette démarche, la faculté avait créé auparavant, sous le mandat du doyen Rouleau, le Prix engagement social décerné au candidat qui s'est distingué au cours de l'année précédente par son engagement dans une cause sociale liée à l'amélioration de la santé et de la qualité de vie de la population. Par ailleurs, la faculté mettra sur pied, en 2013, un Bureau de l'éthique clinique, sous la direction du Dr Antoine Payot, qui reçoit notamment pour tâche d'articuler l'enseignement de l'éthique clinique dans les différents milieux de soins et de former les professeurs de la faculté. Peu après, le Code d'éthique de la faculté, issu des travaux du Dr Payot et de son équipe, est adopté alors que sont amorcées les activités d'enseignement de l'éthique médicale en 2015.

### Un engagement vers la responsabilité sociale

Déjà très engagée avec d'autres facultés de médecine à promouvoir la responsabilité sociale, la faculté se donne les moyens de ses ambitions en cette matière. D'une part elle crée, le 1<sup>er</sup> septembre 2017, un nouveau bureau facultaire à la responsabilité sociale et d'autre part, elle accueille le Secrétariat général du Réseau international francophone pour la responsabilité sociale en santé (RIFRESS), et ce, pour une période de trois ans<sup>19</sup>. La doyenne Boisjoly ne manque pas de rappeler qu'il s'agissait déjà d'une des grandes missions de la faculté :

« La responsabilité sociale a toujours fait partie intégrante de notre mission, mais en ouvrant ce bureau facultaire et en y accueillant le secrétariat général du RIFRESS, nous voulons rendre cela plus visible et nous assurer d'intégrer ce concept dans nos formations et nos actions. Je pense que c'est notre devoir de le faire<sup>20</sup>. »

La direction de ces deux instances est confiée au Dr Ahmed Maherzi, doyen de la Faculté de médecine de Tunis de 2011 à 2017, qui possède une grande expertise en ce domaine. Il reçoit comme mandat de développer le programme d'enseignement et de recherche en responsabilité sociale de la faculté, d'enseigner et de développer le contenu pour le stage à l'externat en médecine communautaire du programme de médecine et enfin d'élaborer et coordonner des activités en responsabilité sociale au Canada (particulièrement en médecine de famille) et à l'étranger. Or, souligne le Dr Maherzi, « l'interdisciplinarité sera la clé du succès » et il faudra « travailler non seulement avec tous les professionnels de la santé, mais aussi avec les décideurs et la société civile » pour offrir des soins de qualité et adaptés aux besoins des différentes populations.

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

La doyenne Hélène Boisjoly accède, en 2013, à la présidence de la Conférence des doyens des facultés de médecine du Québec (CDFM), de l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) et du Réseau universitaire intégré de santé (RUIS) de l'Université de Montréal.

### Vers de nouveaux programmes et de nouveaux départements

En 2013, la Commission des études adopte, au terme d'années de discussions avec la Faculté des arts et des sciences, la création du baccalauréat en microbiologie et immunologie, programme interfacultaire dont la Faculté de médecine assurera la gestion. Le projet de création d'une maîtrise en épidémiologie par le Département de médecine sociale et préventive est adopté par la faculté, mais verra le jour sous une entité différente, soit l'École de santé publique, laquelle obtiendra son statut de faculté en 2013. Parallèlement, l'option médecine cellulaire et moléculaire avec stages, offerte à l'IRCM, s'ajoute au programme de doctorat en biologie moléculaire de la faculté. On assiste aussi à la création du programme de baccalauréat en neurosciences et du diplôme d'études supérieures spécialisées en échographie cardiaque adulte. Il s'agit d'un programme de formation surspécialisée de 12 mois qui a pour but de former des experts en ce domaine.

Pendant ce temps, la doyenne Hélène Boisjoly relance le travail amorcé par son prédécesseur concernant la restructuration du secteur des sciences fondamentales qui devrait, entre autres, « considérer les demandes de création de départements en neurosciences et en génétique humaine et moderniser l'offre de formation des étudiants en fonction des besoins de la société<sup>21</sup> ». Lors de la réunion du conseil le 18 octobre 2012, on évoque d'autres principes directeurs de cette restructuration, notamment que les départements de sciences fondamentales doivent augmenter leurs interactions avec les départements cliniques. Cette restructuration a fait l'objet de rencontres non seulement avec les directeurs des départements impliqués et les directeurs des sciences fondamentales, mais aussi « avec 38 groupes ou personnes<sup>22</sup> ».

Les choses ne traînent pas et dès l'année suivante, à la séance du conseil de la faculté du 7 février 2014, les membres acceptent à l'unanimité de recommander au Conseil de l'Université la création du Département de neurosciences, qui permettra de regrouper des membres dispersés dans différents départements cliniques et de sciences fondamentales. Alors que l'université n'offrait que des programmes en sciences neurologiques de deuxième et troisième cycles, le Département de neurosciences proposera un enseignement intégré aux trois cycles en sciences fondamentales et un enseignement médical au doctorat de premier cycle, et en neurologie adulte et pédiatrique. D'abord sous l'égide de M. Jean-Claude Lacaille, il sera dirigé, à partir de 2015, par le Dr Patrick Cossette. D'autres professeurs-chercheurs de différents départements se joindront par rattachement primaire ou secondaire. Cette démarche, qui permet une meilleure coexistence des équipes de recherche en sciences fondamentales et en sciences cliniques, est l'aboutissement des nombreux efforts pour développer ce secteur de recherche depuis les années 1960 et qui est devenu l'un des fleurons de la faculté<sup>23</sup>. Elle répond ainsi adéquatement à l'essor considérable de ces disciplines dans les années 2000. Toujours dans l'esprit de ce plan de restructuration du secteur des sciences fondamentales, les conseils facultaire et institutionnel adoptent le principe de plusieurs changements de dénomination qui reflètent mieux les vocations de ces départements<sup>24</sup>.

Faculté de médecine

Université   
de Montréal



## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

Certains départements changent de dénomination pour mieux refléter l'évolution des pratiques et des savoirs. C'est le cas du Département universitaire de médecine familiale et de médecine d'urgence en 2012, qui se nomme désormais Département universitaire de médecine de famille et de médecine d'urgence en raison du vocable « médecin de famille », couramment utilisé pour désigner le médecin généraliste<sup>25</sup>. L'année suivante, le Département de biochimie devient le Département de biochimie et de médecine moléculaire parce que le terme biochimie ne traduit pas les bases moléculaires de la discipline. Le Département de microbiologie et immunologie devient quant à lui le Département de microbiologie, infectiologie et immunologie, nom qui reflète mieux la nature clinique de certaines de ses activités<sup>26</sup>. En 2014, le Département de physiologie, dont la composition a été profondément modifiée par la création du Département de neurosciences, est nommé Département de physiologie moléculaire et intégrative<sup>27</sup>. Deux ans plus tard, le conseil de la faculté, lors de sa réunion du 28 avril, recommande la création du Département de pharmacologie et physiologie, qui offrira un enseignement non seulement aux trois cycles en ce domaine, mais aussi aux étudiants de 1<sup>er</sup> cycle en médecine. Ce nouveau département s'inscrit dans la foulée du processus d'optimisation des sciences fondamentales en cours depuis quelques années. Le Conseil de l'Université, le 26 septembre suivant, se prononce en faveur de cette décision qui prend effet le 1<sup>er</sup> octobre. Cette création, qui suit celle du Département de neurosciences, constitue le second jalon du projet de refonte des sciences fondamentales inclus dans la planification stratégique 2013-2016 de la faculté.

Le Département d'anesthésiologie, créé le 13 mars 1972 sous le nom de Département d'anesthésie-réanimation, devient le Département d'anesthésiologie et de médecine de la douleur en juin 2017. Cette modification reflète les grandes transformations de la spécialité, qui s'est orientée vers une surspécialisation en médecine de la douleur, reconnue par le Collège royal des médecins et chirurgiens, au grand profit des patients<sup>28</sup>. En effet, depuis plusieurs années, les anesthésiologistes ne sont plus confinés au bloc opératoire, « leurs tâches couvrent certes la prise en charge de la douleur aiguë dans la période postopératoire grâce à des techniques de plus en plus sophistiquées, mais aussi la prise en charge des patients douloureux chroniques au sein des cliniques de la douleur multidisciplinaires<sup>29</sup> ».

Le Département de psychiatrie, dont la spécialité a connu de nombreux changements sur le plan des savoirs et des pratiques, adresse aussi une demande de modification de son appellation et devient officiellement le Département de psychiatrie et d'addictologie en février 2018. La demande est en grande partie motivée par « l'expérience de comorbidité entre les maladies mentales et la toxicomanie », devenue importante au point que « désormais, la clientèle qui est traitée dans les services de psychiatrie nécessite une approche double, combinant les deux disciplines : la psychiatrie et l'addictologie<sup>30</sup> ».

Par ailleurs, à l'initiative de l'Université et de ses professeurs, la faculté accueille, le 1<sup>er</sup> mai 2018, le Département de kinésiologie à la Faculté de médecine sous le nom d'École de kinésiologie et des sciences de l'activité physique (EKSAP). Ce changement de statut permettra à l'Université de consolider et de développer l'enseignement et la recherche en ce secteur et au département de conserver sa position de chef de file dans le domaine. En effet, l'EKSAP pourra bénéficier,

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

comme le souligne la doyenne, « des nombreuses ressources de la faculté, notamment en matière de gestion de stages, d'affaires professorales et de recherche, et la faculté pourra pousser plus loin le développement de sa vision interprofessionnelle de l'offre en santé ».

Ses hôpitaux affiliés subissent aussi des modifications liées au développement de leurs créneaux de soins, de recherche et d'enseignement. C'est le cas de l'Hôpital Louis-H.Lafontaine, qui obtient en 2011 le statut d'Institut universitaire en santé mentale. Comme le souligne la doyenne de la faculté Hélène Boisjoly, « cette désignation sera un levier pour améliorer l'enseignement et la recherche en santé mentale<sup>31</sup> ». L'expertise d'un tel institut permettra un plus grand rayonnement en santé mentale au Québec et à l'international.

### *De nouvelles réformes controversées en santé*

À l'échelle provinciale, la faculté ne manque pas d'être concernée par la réorganisation du réseau de la santé, pilotée par le nouveau ministre de la Santé, le Dr Gaétan Barrette. Le projet de loi 10, modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, adopté le 7 février 2015, confie à un centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou à un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) la majorité des services de santé et de services sociaux au cœur d'un réseau territorial de services (RTS). Par cette loi, quatre CISSS et cinq CIUSSS sont affiliés à la faculté. Elle entraîne par ailleurs le regroupement, en 2015, du CHUM et du CHU Sainte-Justine en vertu de l'article 46. En conséquence, un regroupement de la haute administration est exigé par le ministre Barrette, ce qui ne manque pas de causer un certain émoi au CHU Sainte-Justine, qui souhaite conserver son autonomie administrative. Encore en 2018, le CHU Sainte-Justine souhaite retrouver son autonomie et multiplie les moyens de pression auprès du ministère. Quant au projet de loi 20, adopté le 10 novembre suivant, il vise à favoriser « l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée<sup>32</sup> ». Il vise entre autres à « favoriser une productivité accrue des médecins de famille », ce qui ne manque pas de soulever des craintes quant à une diminution voire une suspension de l'implication de ces médecins dans l'enseignement.

### *Création de l'École de santé publique de l'Université de Montréal*

Une décision de l'Université au début de la décennie 2010 touche une importante composante de la faculté. En effet, la direction universitaire et le comité de transition présidé par le vice-recteur responsable, le Dr Raymond Lalande, dont font partie les trois directions départementales (médecine sociale et préventive, administration de la santé et santé environnementale et santé au travail), recommandent la création de l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM) avec le statut et les pouvoirs d'une faculté indépendante de la Faculté de médecine. Il s'agit de la première du genre au Québec et de la deuxième au Canada. Le 10 juin, le Conseil de l'Université recommande officiellement le titre de faculté, statut qu'elle obtient par une publication dans la Gazette officielle du 15 juin 2013. La direction de la faculté poursuivra les collaborations existantes avec cette nouvelle institution en éducation médicale pré et postdoctorale. Leur expertise et intérêt propres en prévention et en maintien de la santé demeurent intimement liés.

### *De nouveaux projets de développement*

Le plan de la faculté s'articule autour de projets stratégiques : mise en place d'une stratégie de soutien des demandes de subvention et de reconnaissance des chercheurs, développement de la philanthropie, élaboration d'un plan directeur de soutien aux étudiants, transformation du programme MD et approche pédagogique commune pour tous les secteurs. Et les membres de la direction de la Faculté de médecine font une tournée des milieux d'enseignement et de recherche hospitaliers afin de présenter les grands projets facultaires en cours. Tout cela pose les germes de la faculté d'aujourd'hui. En attendant, la faculté est déjà en pleine progression en matière d'enseignement. Les efforts des années antérieures ont porté fruit. Mais on ne s'arrête pas en si bon chemin. Dès 2013, la Dre Andrée Boucher, vice-doyenne au développement continu des compétences professionnelles, et le Dr Louis-Georges Ste-Marie, directeur du secteur implantation de l'approche par compétences, procèdent au lancement du cadre de formation pour un cursus d'études médicales axé sur les compétences. À cette fin, ils dirigent un comité-conseil dont les membres sont eux-mêmes les leaders d'équipes, impliquant au total plus de 100 personnes. Cette approche par compétences (APC) qui se développe suppose la révision des études médicales et leur articulation dans un continuum de formation intégrée : « Cette nouvelle philosophie de l'apprentissage a graduellement amené les acteurs de la formation à s'interroger sur les meilleures pratiques pour assurer la construction des compétences transversales (telles que la collaboration, la communication et le professionnalisme entre autres) qui se mettent principalement en action dans les milieux cliniques<sup>33</sup> ».

### **Un modèle pour le Canada**

Lors de l'Assemblée facultaire 2013, on procède au lancement de la monographie *Pour un cursus d'études médicales axé sur les compétences; cadre de formation*, qui résulte du travail conjoint de professeurs, supervisé par les Drs Andrée Boucher et Louis-Georges Ste-Marie. À la suite d'un travail échelonné sur une période de plus de six ans, une structure de gouvernance et de soutien composée d'un comité central des compétences (CCC) et d'un conseil d'implantation de l'approche par compétences (CIAC) a été mise sur pied. Ce cadre de référence des trajectoires de compétences est devenu un modèle pour tout le Canada, bel accomplissement d'un effort de nombreuses années.

### *De nouveaux outils de communication*

Dans les années 2000, face aux profondes transformations des communications avec les apparitions successives des portables intelligents, des réseaux sociaux et du développement d'Internet, l'équipe des communications de la faculté s'agrandit et les publications papier disparaissent pour laisser place à une infolettre électronique. La faculté organise, en 2015, le premier colloque sur les médias sociaux en enseignement à la Faculté de médecine, qui se tient au pavillon Roger-Gaudry. Cet événement est organisé par le Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS) de la Faculté de médecine en collaboration avec le Vice-rectorat aux études de l'Université de Montréal.

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

### *Le patient partenaire*

Durant la décennie 2010, la faculté a de nouveau encouragé les initiatives en matière de pratiques collaboratives et de partenariat avec les patients. Rappelons qu'entre 2003 et 2007, des initiatives avaient été prises pour organiser le recrutement et la formation des patients partenaires grâce aux efforts de la Dre Paule Lebel et d'un patient particulièrement dévoué à cette cause, M. Vincent Dumez<sup>34</sup>. La faculté a été rapidement reconnue comme un chef de file en ce domaine au point qu'on fait état, lors de colloques internationaux, du « Montreal Model », comme c'est le cas en 2014 lors de la conférence de la Josiah Macy Jr Foundation sur l'engagement des patients et de leurs familles dans le cadre de la formation sur la collaboration interprofessionnelle :

Les participants à la conférence ont clairement reconnu le leadership de la Faculté de médecine et du Comité interfacultaire opérationnel de formation à la collaboration de l'Université de Montréal (CIO) en matière de partenariat patient, à tel point qu'à la fin de l'événement, beaucoup des décideurs présents faisaient référence au « Montreal Model<sup>35</sup> ».

Le « *Montreal Model* » génère des pratiques très originales qui marquent le leadership mondial de la faculté en matière de partenariat patient : intégration des pratiques de collaboration interprofessionnelles et des pratiques de collaboration avec les patients; création d'une structure facultaire universitaire sur le partenariat patient cogérée par des patients et des professionnels de la santé; mise sur pied d'une approche pédagogique inédite en matière de pratiques collaboratives; mise en place d'un programme de sélection, de formation et d'intégration de patients formateurs sur les pratiques collaboratives en sciences de la santé; organisation de projets d'intégration des patients dans les démarches d'amélioration continue des établissements de santé affiliés et, enfin, intégration des patients dans la gouvernance de la recherche.

### **Plus loin encore sur la scène internationale**

Toujours sur la scène internationale et sous le leadership de la doyenne Boisjoly, l'Université de Montréal, la Faculté de médecine et l'Institut de recherches cliniques de Montréal accueillent en mai 2017 au Palais des congrès le premier World Health Summit (WHS) régional, une première en Amérique du Nord. Il s'agit de la conférence annuelle de l'Alliance M8, une coalition de centres de santé universitaires et d'universités qui vise l'avancement de la santé mondiale dont l'Université de Montréal est membre. Cet événement, intitulé « La santé et la prestation des soins dans les sociétés pluralistes », réunit l'élite mondiale en santé avec plus de 700 chercheurs, médecins, représentants de l'industrie, décideurs, responsables gouvernementaux et acteurs de la société civile. L'objectif de la rencontre est de discuter des enjeux les plus importants en recherche, en soins de santé et en santé publique pour la prochaine décennie. De telles rencontres permettent de profiter de l'expérience acquise par les intervenants internationaux.

Autre signe des temps, les séjours internationaux dans le cadre des programmes de la faculté connaissent une popularité croissante, notamment auprès des étudiants en médecine.

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

Durant l'année universitaire 2012-2013, une vingtaine d'entre eux sont partis à l'étranger; en 2015-2016, c'est plus d'une cinquantaine qui ont fait un stage à l'international dans le cadre de leur externat. L'École de réadaptation et l'École d'orthophonie et d'audiologie ont également développé substantiellement les offres internationales pour leurs étudiants. Ainsi, après le programme de médecine, c'est le programme d'ergothérapie qui a envoyé et reçu le plus d'étudiants. Bien que la majorité de la mobilité étudiante soit liée aux stages cliniques, les étudiants de la faculté vont également à l'étranger pour des échanges sous forme de cours, des séjours de recherche ainsi que pour des cotutelles.

L'augmentation et la diversification de la formation à l'international sont devenues possibles grâce à une réelle volonté de la doyenne, la Dre Hélène Boisjoly. En effet, sous son égide, la faculté s'est dotée d'un conseiller en affaires internationales à temps plein, ce qui a permis à la doyenne de conclure plus d'une trentaine de nouveaux partenariats avec des universités d'autres pays. Ces collaborations permettent la création de diverses activités, telles que la mobilité étudiante, la mobilité professorale et la recherche conjointe.

La faculté a multiplié les efforts pour accroître son rayonnement international sur le plan social. En effet, plusieurs membres de la faculté participent à des missions en Belgique, en Suisse, en Chine, au Brésil, en Haïti et en Tunisie, qui ont pour objectif d'accroître sa visibilité dans le monde et de permettre à ses étudiants de profiter, au cours de leur parcours universitaire, d'une expérience éducative à l'étranger. Ces missions ont également comme objectif de répondre au principe de responsabilité sociale à travers un transfert de connaissances, notamment en lien avec certaines de ses bonnes pratiques. La Tunisie peut ainsi profiter de l'expertise de la faculté sur les campus délocalisés en médecine et travailler à créer son propre réseau. Les efforts de la doyenne Boisjoly ont fait en sorte que la Faculté de médecine devienne un chef de file en santé mondiale.

### Un nouvel essor de la recherche dans les décennies 2000 et 2010

Du côté de la recherche biomédicale, la faculté modifie le vice-décanat à la recherche et aux études supérieures au cours de l'année universitaire 1999-2000 et décide que les responsabilités de ces secteurs névralgiques qui incombaient à une seule personne seront dorénavant confiées à deux vice-doyens. Le vice-décanat à la recherche est alors confié non pas à un médecin, comme autrefois, mais à Philippe Crine, Ph. D., alors que le vice-décanat aux études supérieures est confié au Dr Laurent Descaries, médecin chercheur. Cette décision, qui reflète la volonté de la faculté d'assurer un meilleur encadrement des chercheurs et des étudiants aux cycles supérieurs, fait aussi suite aux changements importants survenus dans le développement de la recherche en santé.

Au Canada, outre l'élargissement du mandat du Conseil de recherche médicale du Canada (CRMC), qui s'est transformé au printemps 2000 en Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) avec un budget accru, il y a eu aussi une prolongation et un enrichissement du programme d'infrastructures de recherche de la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI), le lancement

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

du programme des Chaires de recherche du Canada ainsi que la création de Génome Canada. Au Québec, on assiste aux créations successives du programme Valorisation-Recherche Québec et de Génome Québec. La faculté profite de ces nouvelles sources de financement, particulièrement de la FCI au début des années 2000, qui accorde plus de 46 M\$. Durant l'année universitaire 2000-2001, sept départements reçoivent d'importantes sommes de ce fonds: ophtalmologie (Hélène Boisjoly); radiologie, oncologie et médecine nucléaire (Guy Breton); pathologie et biologie cellulaire (Pierre Chartrand); IRCM (Yvan Guindon); médecine (Pavel Hamet et Denis Claude Roy) et nutrition (Émile Lévy). Les sommes reçues permettent aussi de relier les centres de recherche des hôpitaux affiliés au campus par un réseau informatique à haute vitesse. Dans les années suivantes, la faculté profitera de ces nouvelles sources de financement telles que les Chaires de recherche du Canada, qui permettront la rétention de chercheurs convoités par les autres universités et le recrutement de chercheurs internationaux.

### *Les chaires philanthropiques*

La faculté profite de la création par l'Université de Montréal des chaires philanthropiques, qui portent habituellement le nom du donateur ou d'une personne désignée par ce dernier. De deux chaires que comptait la faculté en 1993, elle est passée à neuf en 2001 pour atteindre le nombre impressionnant de 48 chaires en 2018, notamment grâce aux efforts des membres du Bureau de développement et au soutien de philanthropes, d'entreprises et de fondations (voir la liste complète à la fin du document). De plus, d'importants fonds de recherche en dotation s'ajoutent aux chaires, ce qui accroît de façon significative les activités de recherche. Par exemple, en 2014, la Fondation Caroline-Durand s'est engagée à remettre à la faculté la somme exceptionnelle de 15 M\$ pour la création de trois chaires philanthropiques. La collaboration avec les fondations hospitalières mérite également d'être soulignée. À titre d'exemple, le CHUM et sa fondation ont contribué de manière importante au soutien de la recherche et de l'enseignement en appuyant financièrement la création de 17 chaires depuis les années 2000.

### *De nouvelles installations pour les chercheurs*

Sur le plan immobilier, les chercheurs de la faculté bénéficient, au milieu des années 1990, de nouveaux locaux avec la construction du pavillon Paul-G.-Desmarais, qui accueillera le Département de physiologie et dont les activités sont essentiellement axées sur la recherche et l'enseignement aux 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycles. En 2003, le recteur Robert Lacroix avait annoncé la création de l'Institut de recherche en immunologie et en oncologie (IRIC) dans le but d'élucider les mécanismes du cancer et d'accélérer la découverte de nouvelles thérapies plus efficaces contre cette maladie. L'année suivante est créé l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies du CHUM, dont la direction est confiée au Dr Guy A. Rouleau, professeur au Département de médecine et titulaire de la Chaire de recherche du Canada en génétique du système nerveux. Ces nouvelles entités, qui s'ajoutent aux anciennes, permettent à de nombreux chercheurs de s'illustrer sur les scènes nationale et internationale.

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

Entre-temps, le doyen Patrick Vinay et le Bureau de développement de la faculté poursuivent leurs efforts pour accroître les budgets de recherche et assurer la relève en procédant au lancement de la campagne de financement Relève Médecine 2000, qui vise à soutenir la recherche en santé en amassant des fonds pour offrir un support salarial à de jeunes chercheurs. Ce programme a été établi en collaboration avec les fondations du CHUM, de l'Hôpital Sainte-Justine, de l'Hôpital du Sacré-Cœur, de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, de l'Institut universitaire de gériatrie, de la Cité de la Santé, de l'Hôpital Louis-H.Lafontaine, de l'Hôpital général juif de Montréal, de l'Institut de recherches cliniques de Montréal et de la Fondation Messenger<sup>36</sup>. Les premiers boursiers de Relève Médecine 2000 reçoivent près d'un million de dollars. Ce programme, trois ans après son démarrage, permettra de décerner 22 bourses à de jeunes chercheurs grâce à une contribution de trois millions de dollars.

Les efforts de la faculté pour obtenir des dotations privées sont couronnés de succès avec la création, nous l'avons souligné, à l'instigation du Dr Pierre Labelle, du Fonds de recherche en ophtalmologie de l'Université de Montréal (FROUM) grâce à la signature d'un protocole avec la Fondation J.-Louis-Lévesque en 1998.

Ce n'est là qu'une étape de la progression impressionnante des budgets alloués à la recherche durant les décennies 1990 et 2000, car une autre campagne de financement est lancée le 12 septembre 2000. Intitulée Un monde de projets, elle est organisée notamment par le Bureau de développement et chapeauté par le Cabinet de campagne présidé par le Dr Serge Carrière, ancien doyen de la faculté. L'objectif est alors fixé à 30 millions de dollars. Elle permettra la création de trois nouvelles chaires et de deux nouveaux fonds de recherche. La campagne de financement Campus Montréal, qui s'est tenue de 2009 à 2017, a quant à elle permis d'amasser 601 M\$ au total pour l'Université de Montréal et ses écoles affiliées, dont 77 M\$ ont été remis à la faculté.

D'autres initiatives sont lancées, à l'instigation cette fois du Dr Pierre Boyle, qui entreprend des démarches afin de procéder à un « grand virage de regroupement stratégique ». L'idée est alors de réunir des chercheurs travaillant sur le cancer, les sciences neurologiques et la santé publique au sein de consortiums qui permettront d'accroître les chances d'obtenir des fonds de recherche. En effet, les grands organismes subventionnaires en santé affichent une nette tendance à privilégier les très grands groupes de recherche autour d'un pôle unifié. C'est le cas notamment du Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ).

Tous les projets ne peuvent être listés, mais concluons que, par sa détermination à vouloir aider les chercheurs et améliorer les soins aux patients, la faculté a récolté des dizaines de chaires philanthropiques dans des domaines variés tels que l'anesthésiologie, la biochimie, la chirurgie, la médecine et les spécialités médicales, la médecine de famille et la médecine d'urgence, la microbiologie, l'infectiologie et l'immunologie, l'ophtalmologie, la pédiatrie, la pharmacologie, la physiologie et la psychiatrie. Elle s'est également associée à la compagnie Merck Frosst pour subventionner des projets novateurs au cours des années 2014-2018, pour un total de 4 M\$.

### **Les professeurs s'illustrent sur la scène nationale et internationale**

Les efforts et la créativité de nombreux chercheurs à la faculté depuis les années 1980 portent fruit et plusieurs d'entre eux reçoivent des honneurs importants sur les scènes internationale, nationale ou provinciale. Nous ne pouvons les présenter tous ici, mais quelques exemples suffiront à illustrer l'excellence de la faculté en matière de recherche. C'est le cas du Dr Michel Chrétien, qui reçoit en 1995 le prix Killam, doté d'une bourse de 50 000 \$, la plus grande distinction annuelle au Canada, « qui souligne des réalisations d'intérêt mondial dans les disciplines des sciences naturelles, des sciences de la santé et du génie ». Ce chercheur a obtenu une reconnaissance internationale pour ses travaux dans le domaine de la biochimie et de la biologie cellulaire. Michel Chrétien aura récolté quantité d'honneurs au cours de sa carrière, le plus prestigieux étant celui d'être reçu à la Société royale de Londres. Il est l'un des deux seuls professeurs de l'Université de Montréal à avoir reçu cette distinction. Nommons aussi le Dr Jacques de Champlain, qui s'est illustré par ses recherches sur l'hypertension et qui a cumulé les honneurs tout au long de sa carrière. Le Dr de Champlain, membre fondateur de la Société québécoise d'hypertension en 1992, obtiendra entre autres le titre de personnalité de l'année du journal *La Presse* en 1991, la prestigieuse médaille McLaughlin de la Société royale du Canada en 1994, et il sera lauréat du prix Wilder-Penfield deux ans plus tard, au moment où ses collègues, les Drs Florent Thibert et Jean Davignon, s'illustrent aussi. Le premier reçoit le Prix pour mérite exceptionnel de l'Association canadienne de gastro-entérologie alors que le second, directeur de la recherche clinique à l'IRCM, est reçu officier de l'Ordre du Canada, qui vise à souligner ses exceptionnelles contributions en recherche biomédicale.

Le Dr Pavel Hamet, qui s'illustre en recherche en endocrinologie et dirigeait le Centre de recherche de l'Hôtel-Dieu de Montréal depuis sa fondation en 1990, est nommé, en 1998, directeur de la recherche au CHUM. Mentionnons le Dr André de Léan, directeur du Département de pharmacologie, reconnu par l'*American Journal of Physiology* comme l'auteur de la publication qui a obtenu le 2<sup>e</sup> rang pour le nombre de citations scientifiques entre 1945 et 1995. Une de ses publications parue en 1978 a été citée 2 230 fois<sup>37</sup>. Nommons également le Dr Vincent Castellucci, professeur titulaire et directeur du département de physiologie, qui reçoit le prix international de l'Académie des sciences de Turin pour ses travaux sur la structuration de la mémoire. Le Dr Yves Lamarre, qui s'est illustré pour ses travaux sur les facteurs neurologiques associés à différentes formes de tremblements, qui lui ont valu une reconnaissance internationale, reçoit le prix Wilder-Penfield en 1995 ainsi qu'un doctorat honoris causa, cinq ans plus tard, de l'Université de Bordeaux. En 1999, le Dr Jules Brodeur, professeur au Département de santé environnementale et santé au travail, reçoit le très prestigieux prix Toxicology Education Award lors du congrès annuel de la Society of Toxicology aux États-Unis, société savante qui regroupe le plus grand nombre de toxicologues à travers le monde. Soulignons aussi que les Drs Serge Rossignol et Lisa Mc Kerracher sont les deux seuls Canadiens récipiendaires de la médaille Christopher-Reeve, respectivement en 1999 et en 2000, pour l'excellence de leurs travaux en sciences neurologiques. Cette distinction est remise à un chercheur dont les travaux ont permis de faire progresser les connaissances de manière significative dans le traitement des dommages causés à la moelle épinière.

**L'histoire récente  
de la Faculté de médecine  
de l'Université de Montréal  
1993-2018**

**Le Dr Herbert Jasper (1906-1999)**

Décès du Dr Herbert Jasper (1906-1999), grand pionnier de l'encéphalographie et de la neurophysiologie, qui a joint les rangs de la faculté en 1965. Il a fondé, dans les années 1970 avec le Dr Jean-Pierre Cordeau, le Centre de recherche en sciences neurologiques. Il a publié en 1954, avec le Dr Wilder Penfield, le célèbre ouvrage *Epilepsy and the Functional Anatomy of the Human Brain*.

Lancement, le 7 octobre 2004, du Centre de recherche Léa-Roback sur les inégalités sociales en santé dirigé par la Dre Marie-France Raynault, directrice du Département de médecine sociale et préventive. Plus d'une quinzaine de chercheurs de ce Centre font partie du corps professoral de la faculté, principalement dans le secteur de la santé publique.

En 2008, le Dr Jacques Montplaisir, professeur titulaire, psychiatre et chercheur en neurosciences, reçoit le prestigieux prix Wilder-Penfield en sciences biomédicales. Cet honneur lui est décerné pour souligner ses travaux d'envergure internationale au Centre de recherche sur le sommeil qu'il a créé il y a une trentaine d'années et qui est devenu un des plus importants sur la scène mondiale. Le Dr Jean-Claude Tardif, cardiologue, directeur du Centre de recherche de l'Institut de cardiologie de Montréal, professeur à la faculté et titulaire de la Chaire Pfizer et de la Chaire des instituts de recherche en santé du Canada en athérosclérose, est élu membre de l'Académie canadienne des sciences de la santé. Le Dr Vincent Castellucci, alors vice-doyen adjoint à la recherche à la faculté et professeur au Département de physiologie, accède au rang de *fellow* de l'*American Association for the Advancement of Science (AAAS)*. Accordé depuis 1874, ce titre n'a été reçu que par deux autres chercheurs de l'Université de Montréal. Enfin, le Dr André Veillette, professeur à la faculté et directeur de l'unité de recherche en oncologie moléculaire de l'Institut de recherches cliniques de Montréal, reçoit le prix Léo-Pariseau au gala de l'ACFAS.

Par ailleurs, plusieurs professeurs de la faculté ont été sélectionnés par l'Académie canadienne des sciences de la santé, créée en 2004, en raison « de leur créativité, de l'excellence de leurs travaux et de leur leadership dans la mise en valeur des sciences de la santé ». Plusieurs autres collègues de la faculté reçoivent également de prestigieuses distinctions.

Avec ce foisonnement de grands chercheurs, la faculté obtient un succès inespéré au Programme des chaires de recherche du Canada, rendant possibles la rétention et le recrutement de chercheurs réputés. En effet, 24 des 25 demandes ont été acceptées en 2006-2007. Cela s'ajoute aux performances de la faculté dans le programme de la Fondation canadienne pour l'innovation alors qu'elle obtient 15 % des fonds disponibles pour l'ensemble du Canada. Cet excellent résultat est la conséquence, en bonne partie, de la décision de l'Université de cibler des domaines particuliers tels que le cancer, les maladies cardiovasculaires, la santé mère-enfant, la réadaptation, les neurosciences, la santé mentale et l'immunologie. À ces grands thèmes de recherche s'ajoutent la pharmacogénomique, l'imagerie médicale et la recherche clinique. Cependant, le vice-doyen Pierre Boyle est bien conscient qu'il faut aussi stimuler la recherche clinique et des efforts particuliers doivent être faits dans l'organisation des essais cliniques afin de hausser la participation des patients à ces recherches. De plus, de nouvelles avancées

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

techniques en pédiatrie permettent d'améliorer les soins aux nouveau-nés à risque de lésions au cerveau. En effet, le CHU Sainte-Justine et l'Université de Montréal mettent sur pied, pour la première fois au pays, la Plateforme canadienne d'imagerie du cerveau du nouveau-né, qui réunira cliniciens, neurologues pédiatres, neuroradiologues et chercheurs de partout au Canada.

Plus globalement, la faculté est devenue un acteur de premier plan en recherche au Québec, au Canada et dans le monde. Pour l'année universitaire 2011-2012, elle a reçu 69 % des subventions de recherche allouées à l'Université de Montréal et elle compte plus de 600 professeurs-chercheurs reconnus nationalement et internationalement qui œuvrent dans son vaste réseau de centres de recherche et d'instituts de recherche en santé. Au Québec en 2010, elle s'est classée première pour les subventions octroyées par les Fonds de recherche du Québec-Santé (FRQS) alors qu'au Canada, la même année, elle se classait quatrième sur les 17 facultés en termes de subventions octroyées par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

### *La recherche médicale à l'heure de la Big Science*

Profitant de nouveaux outils financiers et techniques et d'un bassin de chercheurs mieux formés, la recherche médicale à la faculté est entrée, depuis les dernières décennies du XX<sup>e</sup> siècle, de plain-pied dans l'ère des mégastructures. L'illustre entre autres le nouveau Centre de recherche du Centre hospitalier du CHUM, doté d'équipements à la fine pointe de la technologie et rassemblant plus de 160 équipes de chercheurs. La faculté bénéficie par ailleurs du Fonds de recherche du Québec-Santé (FRQS), qui joue toujours un rôle central dans la coordination et le financement d'axes de recherche stables et performants. En effet, ce fonds soutient aujourd'hui près d'une cinquantaine de centres, de groupes et de réseaux thématiques de recherche au sein desquels travaillent quelque 3 000 chercheurs et 6 000 étudiants.

Dévoilement, le 14 septembre 2017, d'une plaque commémorative du Dr Hans Selye, qui reçoit le titre de Personnage d'importance historique nationale, une première à l'Université de Montréal. Le Dr Selye a marqué l'histoire de la recherche fondamentale et clinique à la faculté, notamment par ses travaux pionniers sur le stress, qui a fait rayonner l'Université de Montréal à travers le monde.

Les liens de plus en plus étroits entre les sciences fondamentales et cliniques font en sorte que des disciplines telles que les neurosciences, la cardiologie, l'immunologie, la cancérologie, la génétique médicale, la biologie moléculaire, l'endocrinologie, la pharmacologie, la neuromique, la robotique ou encore l'imagerie médicale deviennent des secteurs dominants de la recherche biomédicale. Ces activités se déroulent à la faculté, au CHUM, au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine ainsi que dans son réseau de centres de recherche liés à ses hôpitaux affiliés : Centre de recherche de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de santé mentale de Montréal, Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation, Centre de recherche de l'Institut

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

Philippe-Pinel de Montréal. Ceux-ci se sont dotés d'outils de financement internes (grâce aux fondations hospitalières) et profitent aussi d'un financement externe provenant désormais de multiples sources publiques et privées, lesquelles favorisent la naissance et le développement de grands centres de recherche.

L'année 2000 souligne la création du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain, le CRIR, dont le mandat répond aux besoins des personnes vivant avec une déficience. Ce centre se démarque par la diversité des projets de recherche qui y sont réalisés ainsi que par son approche interdisciplinaire et intersectorielle. Sa vision novatrice de la réadaptation permet à la fois de former une relève compétente en recherche et de générer des retombées positives dans les milieux communautaires.

En 2018, outre les deux CHU et ses sept centres de recherche, la faculté compte quatre instituts qui poursuivent la grande tradition instaurée par les Drs Gendreau, Masson, Frappier, Simard, Selye, Genest et David : l'Institut de cardiologie de Montréal, l'Institut de recherche clinique de Montréal, l'Institut de recherche en immunologie et en oncologie et l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal. Elle compte par ailleurs trois groupes de recherche : le Groupe de recherche en modélisation biomédicale, le Groupe de recherche sur le système nerveux central et le Groupe de recherche universitaire sur le médicament. Rappelons que le Groupe de recherche sur les protéines membranaires, alias le Groupe d'étude des protéines membranaires, reconnu mondialement, a cessé ses activités à l'automne 2017, de même que le Centre d'excellence en neuromique de l'Université de Montréal en 2008.

Au cœur de ce vaste ensemble se trouvent plus de 600 professeurs-chercheurs et 1 500 professeurs-chercheurs-cliniciens, reconnus aux échelons national et international, qui récoltent plus de la moitié de l'ensemble des fonds de l'Université de Montréal consacrés à la recherche. Depuis les balbutiements de la recherche individuelle à la faculté au premier tiers du 20<sup>e</sup> siècle, le progrès a été immense.

### Hommage à Roger Guillemin, prix Nobel de médecine

Dévoilement de la plaque Roger-Guillemin le 5 décembre 2017, soulignant les 40 ans de l'obtention du prix Nobel de ce médecin-chercheur diplômé en physiologie qui a fait son doctorat à la Faculté de médecine sous la direction du Dr Hans Selye. C'est le seul diplômé de l'Université à avoir reçu le Nobel, ultime récompense dans la carrière d'un chercheur. La salle de l'Assemblée universitaire de l'Université de Montréal portera désormais le nom Roger-Guillemin.

### De nombreux anniversaires entre 2014 et 2017

En 2014, l'École de réadaptation créée en 1954 fête ses 60 ans. Cette même année, le Département de biochimie fête son 50<sup>e</sup> anniversaire et le Campus de la Mauricie, son 10<sup>e</sup> anniversaire. En 2015, c'est au tour du Département de psychiatrie de souligner ses 50 ans puis, l'année suivante, l'École d'orthophonie et d'audiologie, dont le programme de maîtrise en orthophonie et audiologie avait été créé en 1956 au sein de l'École de réadaptation, fête son 60<sup>e</sup> anniversaire. En 2017, le Département de nutrition, créé en 1942, célèbre ses 75 ans. De nombreuses activités scientifiques et festives en compagnie de diplômés soulignent ces anniversaires.

Faculté de médecine

Université   
de Montréal



## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

### Une faculté en constante progression

On le constate, les 25 dernières années de l'histoire de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal ont été ponctuées de nombreux efforts pour en faire un lieu d'enseignement et de recherche de très haut niveau et de stature internationale. De fait, en 2015, elle était la seule faculté francophone de médecine à se trouver dans le classement mondial des 100 premières facultés. Et son évolution se poursuivra sur plusieurs volets tel qu'énoncé dans la planification stratégique 2013-2016 : ancrer et protéger la mission académique de son réseau clinique et de recherche, intégrer l'interdisciplinarité et l'interprofessionnalisme dans l'ensemble de sa mission, consolider les unités facultaires à vocation humaniste, rehausser les infrastructures numériques et les infrastructures physiques d'enseignement, de recherche et de milieux de vie et poursuivre le développement des partenariats à l'international<sup>38</sup>.

Mieux encore, la Faculté de médecine s'est fortement orientée vers des pratiques d'avant-garde et vers la mise en application de valeurs et de principes professionnels qui la caractérisent aujourd'hui : « l'innovation, le respect, l'engagement social, la responsabilité et la rigueur<sup>39</sup> ». Plus encore, dans la foulée de la planification stratégique 2013-2016, réaffirmée en 2017, le partenariat-patient ainsi que la volonté de contribuer à la santé et au bien-être des personnes demeurent des principes directeurs constitutifs de son identité. Enfin, la santé et le bien-être des étudiants, des professeurs et du personnel de soutien et d'administration sont aussi des éléments majeurs dans l'actualisation de sa mission<sup>40</sup>.

**L'histoire récente  
de la Faculté de médecine  
de l'Université de Montréal  
1993-2018**

**Doyens, vice-doyens et secrétaires de la faculté 1989-2018**

**Doyens 1989-2018**

CARRIÈRE, Serge	1989-1995
VINAY, Patrick	1995-2003
ROULEAU, Jean L.	2003-2010
LALANDE, Raymond (administrateur)	2010- 2011
BOISJOLY, Hélène	2011-

**Vice-doyens 1989-2018**

CHAPDELAINE, Alcide	1989-1994
PERREAULT, Jean-Paul	1989-1997
MORIN, Claude L.	1991-1999
GASCON-BARRÉ, Marielle	1992-1995
PINEAULT, Raynald	1993-1995
RICHER, Gilles	1993-1997
MALO, Jean-Luc	1995-1999
MAESTRACCI, Dominic	1996-2004
AMYOT, Robert	1996-2003
CHARRON, Louise (administratrice)	1999-2000
THIVIERGE, Robert	1999-2003
DESCARRIES, Laurent	1999-2003
CRINE, Philippe	1999-2001
LALANDE, Raymond	2000-2008
CASTELLUCCI, Vincent (administrateur)	2001-2004
BRETON, Guy	2003-2006
COLIN, Christine	2003-2010
BOYLE, Pierre	2004-2011
DUBÉ, Serge	2004-2011
LALONDE, Guy	2006-2011
LESSARD, François	2006-2011
FERRON, André	2007-2013
GAGNÉ, Pierre	2007-2011
BOUCHER, Andrée	2008-2011
BOURDY, Christian	2008-2014
ROY, Denis	2009-2011
BOUCHER, Andrée	2011-2015
BELHUMEUR, Pierre	2011-2017

CASTELLUCCI, Vincent (administrateur)	2011-
BOURBONNAIS, Daniel	2011-2015
BOURGOUIN, Pierre	2011-
DUBOIS, Josée	2011-2015
LAJEUNESSE, Daniel	2013-2017
GRÉGOIRE, Geneviève	2014-
DUPLAIN, Réjean	2015-2016
BARON, Christian	2015-
DUPUIS, Marie-Josée	2015-
LEROUX, Tony	2016-
TALAJIC, Mario	2016-
BELHUMEUR, Pierre	2017-

**Secrétaires de la faculté 1989-2018**

FORGET, Andrée	1989-1997
MORIN, Claude L. (administrateur)	1997-
HOUDE-NADEAU, Michèle	1997-2000
CHARRON, Louise	2000-2003
DESCARRIES, Laurent	2004-2006
LAMBERT, Chantal	2006-2012
CHARRON, Louise (administratrice)	2007
NOËL, Josette	2012-

## L'histoire récente de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal 1993-2018

- <sup>1</sup> Denis Goulet, *Histoire de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal*, Montréal, VLB éditeur, 1993.
- <sup>2</sup> Faculté de médecine. Rapport annuel (FMRA), 1997-1998, 18. et commentaires du Dr Raymond Lalande.
- <sup>3</sup> Faculté de médecine. Rapport annuel (FMRA), 1997-1998, 18.
- <sup>4</sup> Faculté de médecine. Rapport annuel (FMRA), 1999-2000, 13.
- <sup>5</sup> Faculté de médecine. Rapport annuel (FMRA), 1997-1998, 15.
- <sup>6</sup> Faculté de médecine. Rapport annuel (FMRA), 1998-1999, 106.
- <sup>7</sup> <https://www.chusj.org/fr/a-propos/Notre-histoire/Sainte-Justine>
- <sup>8</sup> Faculté de médecine. Rapport annuel (FMRA), 1998-1999, 25.
- <sup>9</sup> Aujourd'hui, en 2018, le Canada compte 17 facultés de médecine.
- <sup>10</sup> Faculté de médecine. Rapport annuel des activités de recherche et des études supérieures, 1995-1996, 11.
- <sup>11</sup> Faculté de médecine. Rapport annuel (FMRA), 2000-2001, 9.
- <sup>12</sup> Commentaires du Dr Raymond Lalande, 2018.
- <sup>13</sup> *Médecine Montréal. Le Journal de la Faculté de médecine*, V1, N1, A2.
- <sup>14</sup> Commentaires du Dr Raymond Lalande, 2018.
- <sup>15</sup> *Mots du doyen*, 1<sup>er</sup> décembre 2005 et commentaires du Dr Raymond Lalande, 2018.
- <sup>16</sup> *Médecine Montréal. Le Journal de la Faculté de médecine*, V3, N1, A2.
- <sup>17</sup> *Mots du doyen*, 14 novembre 2009.
- <sup>18</sup> *Médecine Montréal. Le Journal de la Faculté de médecine*, V5, N1, 7 et commentaires du Dr Raymond Lalande, 2018.
- <sup>19</sup> L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la responsabilité sociale des facultés de médecine comme « l'obligation d'orienter la formation qu'elles donnent, les recherches qu'elles poursuivent et les services qu'elles dispensent, vers les principaux problèmes de santé de la communauté, région ou nation qu'elles ont comme mandat de servir ».
- <sup>20</sup> *La responsabilité sociale*, Communiqué du Service des communications, 2017.
- <sup>21</sup> PVCFMUM, 18 octobre 2012.
- <sup>22</sup> PVCFMUM, 20 septembre 2012.
- <sup>23</sup> *Entrevue avec le nouveau directeur du Département de neurosciences Patrick Cossette*, 30 avril 2015.
- <sup>24</sup> « Concrètement, dans le plan de restructuration émis aujourd'hui, le Département de microbiologie et immunologie deviendrait le Département de microbiologie, infectiologie et immunologie, appellation qui met mieux en évidence la nature hybride (fondamental-clinique) de ce département. Le Département de biochimie deviendrait le Département de biochimie et médecine moléculaire, développerait l'axe génétique humaine et prendrait charge de la gestion du programme d'études supérieures en biologie moléculaire », PVCFMUM, 18 octobre 2012.
- <sup>25</sup> PVCFMUM, 29 mars 2012.
- <sup>26</sup> PVCFMUM, 25 avril 2013.
- <sup>27</sup> PVCFMUM, 13 février 2014.
- <sup>28</sup> PVCFMUM, 6 avril 2017.
- <sup>29</sup> PVCFMUM, 6 avril 2017.
- <sup>30</sup> PVCFMUM, 26 janvier 2017.
- <sup>31</sup> *L'Hôpital Louis-H. Lafontaine, désigné institut universitaire en santé mentale*, 15 octobre 2011.
- <sup>32</sup> MSSS, *Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée*, 10 novembre 2015.
- <sup>33</sup> *Bulletin CPASS*, juin 2014.
- <sup>34</sup> Commentaires du Dr Raymond Lalande, 2018.
- <sup>35</sup> *Naissance du « Montreal Model » : les leaders américains en santé s'inspirent des pratiques de l'Université de Montréal*, 15 avril 2014, citation de Vincent Dumez.
- <sup>36</sup> Rapport d'activités du Bureau de développement, 2000-2001.
- <sup>37</sup> De Léan, P, P.-J. Munson et D. Rodbard, « *Simultaneous analysis of families of sigmoidal curves : application to bioassay, radioligand assay, and physiological dose-response curves* », *AJP*, 1978.
- <sup>38</sup> *Planification stratégique 2013-2016*, Faculté de médecine, Université de Montréal.
- <sup>39</sup> *Planification stratégique 2017-2021*, Faculté de médecine, Université de Montréal.
- <sup>40</sup> *Planification stratégique 2017-2021*, Faculté de médecine, Université de Montréal.

**L'histoire récente  
de la Faculté de médecine  
de l'Université de Montréal  
1993-2018**

**Chaires philanthropiques de la Faculté de médecine<sup>1</sup>**

Département	Titre de la chaire	Date de création
Département d'anesthésiologie et médecine de la douleur	Chaire de médecine transfusionnelle Fondation Héma-Québec-Bayer de l'Université de Montréal	2005-02-15
Département de biochimie et médecine moléculaire	Chaire CIBC en recherche sur les causes du cancer du sein de l'Université de Montréal au CHUM	2002-05-14
	Chaire de recherche Bristol-Myers-Squibb (BMS) en biologie moléculaire de l'Université de Montréal	1989-09-05
Département de chirurgie	Chaire Alfonso Minicozzi et famille de chirurgie thoracique et transplantation pulmonaire de l'Université de Montréal	2008-01-15
	Chaire Banque Scotia en diagnostic et traitement du cancer du sein de l'Université de Montréal au CHUM	2001-02-23
	Chaire Claude Bertrand en neurochirurgie de l'Université de Montréal	2005-05-16
	Chaire de recherche en oncologie ORL Dr Azar Angéliil de l'Université de Montréal au CHUM	2012-03-13
	Chaire de recherche en orthopédie de l'Université de Montréal à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	2003-07-08
	Chaire en sciences du mouvement de l'Hôpital Sainte-Justine, le Centre hospitalier universitaire mère-enfant et de l'Université de Montréal	2000-11-14
	Chaire Fondation Caroline Durand en traumatologie aiguë de l'Université de Montréal	2016-05-24

**L'histoire récente  
de la Faculté de médecine  
de l'Université de Montréal  
1993-2018**

**Chaires philanthropiques de la Faculté de médecine<sup>1</sup>**

Département	Titre de la chaire	Date de création
Département de chirurgie	Chaire Fondation Marcelle et Jean Coutu de traitements chirurgicaux novateurs en insuffisance cardiaque de l'Université de Montréal à l'Institut de Cardiologie de Montréal	2015-01-20
	Chaire Marcel et Rolande Gosselin de chirurgie thoracique oncologique de l'Université de Montréal	2007-02-20
	Chaire Marie-Lou et Yves Cotrel de recherche en orthopédie du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et de l'Université de Montréal en collaboration avec l'École de technologie supérieure	2002-05-14
	Chaire MEDTRONIC de traumatologie spinale de l'Université de Montréal	2007-09-11
	Chaire Michal et Renata Hornstein en chirurgie cardiaque de l'Université de Montréal	2004-10-20
	Chaire Raymond Garneau en cancer de la prostate	2004-05-19
	Chaire Roger Des Groseillers d'oncologie chirurgicale hépato-biliaire et pancréatique de l'Université de Montréal	2007-03-28
Département de médecine	Chaire de recherche Mirella et Lino Saputo en santé cardiovasculaire et prévention des troubles cognitifs de l'Université de Montréal à l'Institut de Cardiologie de Montréal	2016-11-08
	Chaire en arthrose de l'Université de Montréal	2000-01-11
	Chaire en sclérodermie de l'Université de Montréal	2003-08-19

**L'histoire récente  
de la Faculté de médecine  
de l'Université de Montréal  
1993-2018**

**Chaires philanthropiques de la Faculté de médecine<sup>1</sup>**

Département	Titre de la chaire	Date de création
Département de médecine	Chaire Fondation Marcelle et Jean Coutu et Cal et Janine Moisan pour de meilleures pratiques en insuffisance cardiaque avancée de l'Université de Montréal à l'Institut de Cardiologie de Montréal	2017-04-11
	Chaire Industrielle Alliance de recherche en leucémie de l'Université de Montréal	2003-08-19
	Chaire Lise et Jean Saine en soins intensifs de l'Université de Montréal à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont	2011-11-08
	Chaire Maryse et William Brock pour la recherche appliquée en greffe de cellules souches de l'Université de Montréal	2016-04-12
	Chaire Myélome Canada sur le myélome multiple de l'Université de Montréal à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont	2012-06-19
	Chaire Novartis-Fondation canadienne du foie en hépatologie de l'Université de Montréal	1997-04-15
	Chaire Paul-David en électrophysiologie cardio-vasculaire de l'Université de Montréal	2003-01-14
	Chaire Pfizer en athérosclérose de l'Université de Montréal	2003-02-11
	Chaire Philippa et Marvin Carsley en cardiologie de l'Université de Montréal	2005-01-11
	Chaire Shire en néphrologie, transplantation et régénération rénale de l'Université de Montréal	2006-02-21
Chaire Yves Des Groseillers et André Bérard de cardiologie interventionnelle : cellules souches et thérapie régénératrice de l'Université de Montréal	2007-06-11	

**L'histoire récente  
de la Faculté de médecine  
de l'Université de Montréal  
1993-2018**

**Chaires philanthropiques de la Faculté de médecine<sup>1</sup>**

Département	Titre de la chaire	Date de création
Département de médecine familiale et médecine d'urgence	Chaire de la famille Blanchard pour l'enseignement et la recherche en soins palliatifs de l'Université de Montréal	2014-09-09
	Chaire Docteur Sadok Besrouer en médecine familiale de l'Université de Montréal	2000-04-18
	Chaire Glaxosmithkline (GSK) de recherche en gestion optimale des maladies chroniques	2004-05-19
Département de microbiologie, infectiologie et immunologie	Chaire Pfizer en recherche clinique et translationnelle sur le VIH de l'Université de Montréal	2008-11-17
	Chaire Saputo en valorisation biomédicale des produits laitiers de l'Université de Montréal	2001-12-06
Département de neurosciences	Chaire Power Corporation du Canada en sciences physiologiques de l'Université de Montréal	2005-03-08
Département de pédiatrie	Chaire Dr Julien/Fondation Marcelle et Jean Coutu en pédiatrie sociale en communauté de l'Université de Montréal	2015-04-14
	Chaire François-Karl Viau en oncogénomique pédiatrique de l'Université de Montréal	2002-09-17
	Chaire Jeanne-et-J.-Louis-Lévesque en génétique des maladies du cerveau de l'Université de Montréal	2009-11-09
Département de pharmacologie et de physiologie	Chaire Merck Canada en pharmacologie de l'Université de Montréal	1993-01-19

**L'histoire récente  
de la Faculté de médecine  
de l'Université de Montréal  
1993-2018**

**Chaires philanthropiques de la Faculté de médecine<sup>1</sup>**

Département	Titre de la chaire	Date de création
Département de psychiatrie	Chaire de recherche Marcel et Rolande Gosselin en neurosciences cognitives fondamentales et appliquées du spectre autistique de l'Université de Montréal à l'Hôpital Rivière-des-Prairies et à l'Hôpital Sainte-Justine	2008-09-16
	Chaire Eli Lilly Canada de recherche en schizophrénie	2003-01-14
	Chaire Pfizer, Bristol-Myers Squibb, Smithkline Beecham, Eli Lilly en psychopharmacologie de l'Université de Montréal	Octobre 1997 <sup>2</sup>
Département d'ophtalmologie	Chaire Charles-Albert Poissant de transplantation cornéenne de l'Université de Montréal <sup>3</sup>	Créée en avril 2007; dissoute en 2016
	Chaire Fondation Caroline Durand en thérapie cellulaire des maladies de l'œil de l'Université de Montréal à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont	2014-06-18
	Chaire Léopoldine A. Wolfe de recherche clinique/translationnelle en prévention de la cécité causée par la dégénérescence maculaire liée à l'âge de l'Université de Montréal	2007-04-17
	Chaire Suzanne Véronneau-Troutman M.D., FRCS(C), FACS du Département d'ophtalmologie de l'Université de Montréal	2012-05-22
École d'orthophonie et d'audiologie	Chaire Fondation Caroline Durand en audition et vieillissement de l'Université de Montréal	2016-05-24

**L'histoire récente  
de la Faculté de médecine  
de l'Université de Montréal  
1993-2018**

**Chaires philanthropiques créées à la Faculté de médecine et transférées à l'École de santé publique à sa création en 2013**

École	Titre de la chaire	Date de création
ESPUM	Chaire de recherche Environnement-Cancer Guzzo-La Société de recherche sur le cancer de l'Université de Montréal	2007-10-16
	Chaire d'enseignement Lucie et André Chagnon sur l'approche intégrée en prévention à l'Université de Montréal	2005-05-16
	Chaire en analyse des risques toxicologiques pour la santé humaines	1999-02-23

<sup>1</sup> En date du 6 juillet 2018

<sup>2</sup> Incertitude relative à la date de création

<sup>3</sup> Ne compte pas dans la liste des chaires actives à la Faculté de médecine depuis sa dissolution