



Québec  
Santé Québec

NOUS  
SOMMES LE



**CUJM**

WE ARE  
THE

**MUJM**

# Conseil d'administration d'établissement Board of Directors of the Establishment

**Séance publique  
Public meeting**

**2025-12-11**





Québec  
Santé Québec

# Sarah Prichard

## Vice-présidente / Vice-Chair

1. Ouverture de la séance / *Call to order of the meeting*
2. Approbation de l'ordre du jour / *Adoption of the agenda*
3. Approbation du procès-verbal / *Adoption of the minutes*  
Aucune / *None*
4. Affaires découlant du procès-verbal / *Business arising from the minutes*  
Aucune / *None*



## 5. Rapport de la présidente-directrice générale *President and Executive Director's report*

Lucie Opatrny



# Éléments de mon rapport

## *Elements of my report*

- Mise à jour de Santé Québec
- Budget
- Indicateurs de performance
- Recrutement des cadres supérieurs
- Prix et reconnaissance
- Le CUSM dans les nouvelles
- Nouvelles initiatives en matière d'intelligence artificielle (IA)
- *Updates from Santé Québec*
- *Budget*
- *Performance indicators*
- *Senior management recruitment*
- *Awards and recognition*
- *The MUHC in the news*
- *New Artificial Intelligence (AI) Initiatives*



Québec  
Santé Québec

# Mise à jour de Santé Québec

## *Santé Québec Updates*



# Loi 2 (Loi 25) - Responsabilité collective et accès aux services médicaux

## *Bill 2 (Law 25) - Collective responsibility and access to medical services*

### Faits saillants :

- Loi spéciale adoptée sous bâillon le samedi 25 octobre
- Responsabilité collective dans le réseau de santé
- Affiliation automatique à un milieu de pratique (GMF, CLSC, cabinet privé)
- Nombreuses réactions parmi les médecins pour diverses raisons

### *Highlights:*

- *Special law passed by bâillon on Saturday, October 25*
- *Collective responsibility within the healthcare network*
- *Automatic affiliation with a practice setting (GMF, CLSC, private clinic)*
- *Lots of reactions among physicians for multiple reasons*



# Mise à jour de Santé Québec

## *Santé Québec updates*

### Les faits saillants du réseau en un coup d'œil!

Accessible à toutes et tous, l'outil Coup d'œil met de l'avant les faits saillants du réseau et les résultats du Plan 3 ans de Santé Québec.

Il permet aussi de suivre l'évolution des services grâce à une présentation claire et concrète des données.

### *Network highlights at a glance!*

*Accessible to all, the Coup d'œil tool highlights the network's key facts and figures and the results of Santé Québec's 3-year plan.*

*It also allows users to track the evolution of services through a clear and concrete presentation of data.*



<https://sante.quebec/documents-et-autres-ressources/coup-d-oeil/>



# Mise à jour de Santé Québec

## *Santé Québec updates*

### Une mobilisation collective durant l'hiver

Les 30 établissements de Santé Québec unissent leurs forces autour d'une campagne de communication populationnelle concertée pour la saison hivernale.

Objectifs partagés : protéger la santé de la population et alléger la pression sur nos équipes.

Une série d'outils pratiques a été développée pour soutenir les interactions avec le public et faciliter le partage d'information.

### *Collective mobilization during the winter*

*The 30 Santé Québec institutions are joining forces in a coordinated public communication and information-sharing campaign for the winter season*

*Shared objectives: protect public health and ease the pressure on our teams.*

*A series of practical tools has been developed to support interactions with the public and facilitate information sharing.*



Québec  
Santé Québec

# Budget



# Budget du réseau de santé et des services sociaux

## *Health and Social Services Network Budget*

### Budget 2025-2026

- Il faut poursuivre les efforts d'optimisation et de réduction des coûts
- Protéger le niveau de volumes cliniques atteint en 2024-2025
- Perçu par Santé Québec comme non performant dans certains domaines cliniques
- La performance budgétaire opérationnelle s'est améliorée, mais des efforts importants restent nécessaires

### *2025-2026 Budget*

- *Need to continue with optimization and cost reduction efforts*
- *Protect level of clinical volumes achieved in 2024-2025*
- *Perceived by Santé Québec as non-performant in certain clinical areas*
- *Operational budget performance has improved, but significant effort is still needed*



# Grands chantiers CUSM

## *Major streams MUHC*

- Transformation ambulatoire
  - Gestion des approvisionnements et des contrats
  - Médicaments
  - Réduction de la DMS à l'urgence
  - Réduction du temps supplémentaire
  - Projet recherche clinique
- *Ambulatory transformation*
  - *Procurement and contract management*
  - *Medications*
  - *Reduction of emergency department length of stay*
  - *Reduction of overtime*
  - *Clinical research project*



# Indicateurs de performance *Performance indicators*

Nous faisons  
de la durabilité  
une priorité  
organisationnelle

Nous transformons  
la pratique  
par l'enseignement  
et la découverte



Nous prenons  
des décisions fondées  
sur des données

Nous offrons  
des soins de classe  
mondiale et  
une expérience patient  
inclusive

Nous sommes  
mobilisés par un  
sentiment  
d'appartenance et  
d'accomplissement

We make  
data-driven  
decisions

We change  
practice through  
discovery and  
teaching

We make  
sustainability  
an organizational  
priority



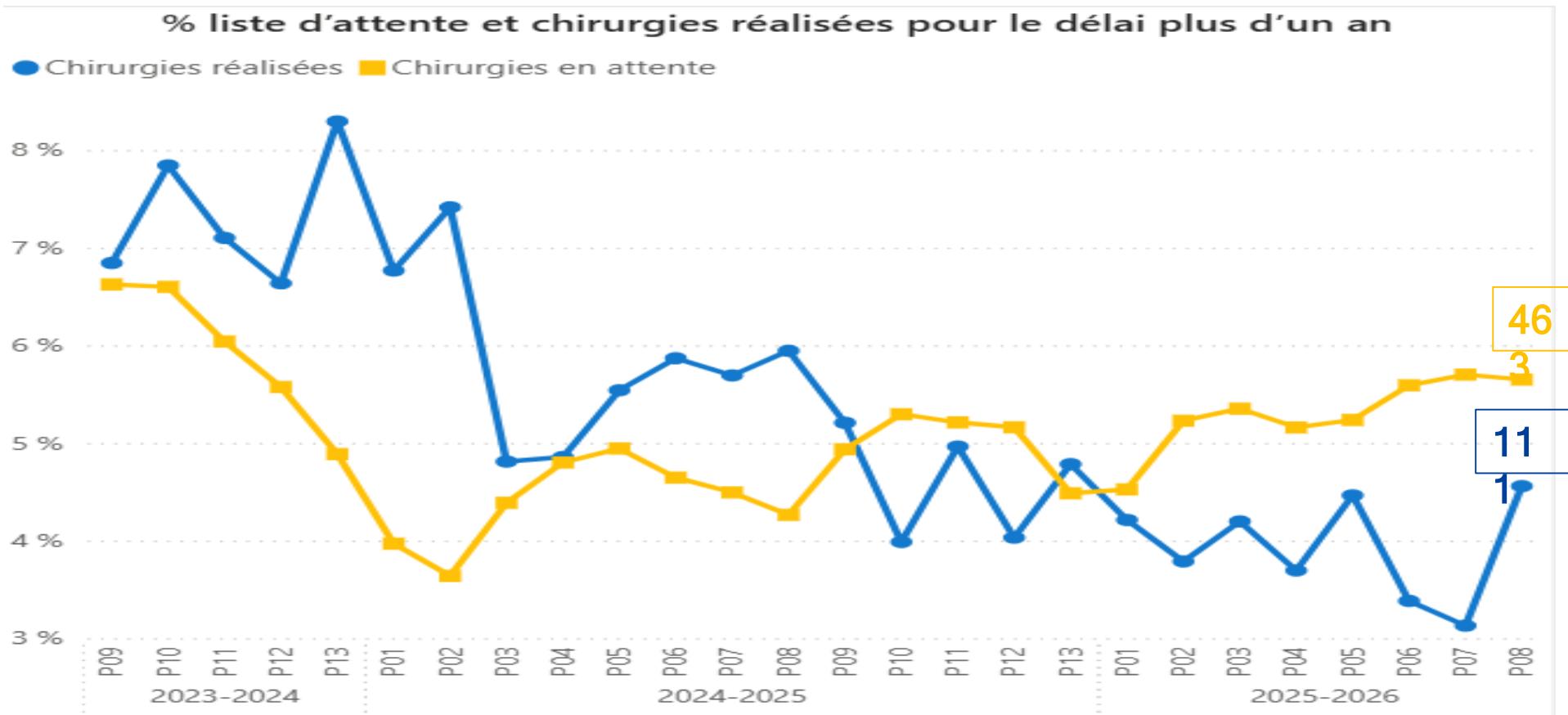
We provide world-class  
compassionate care  
and an inclusive  
patient experience

We engage  
with purpose and  
belonging



# Indicateurs de performance *Performance indicators*

## Liste d'attente et chirurgies réalisées - CUSM / *Wait Lists and Surgeries Performed- MUHC*





# Indicateurs de performance *Performance indicators*

## Les urgences / *Emergency Rooms*

2024-2025

2025-2026

Visites totales

179,655

Visites totales

107,280

Sur civière

58,660

Sur civière

37,370

Ambulatoire

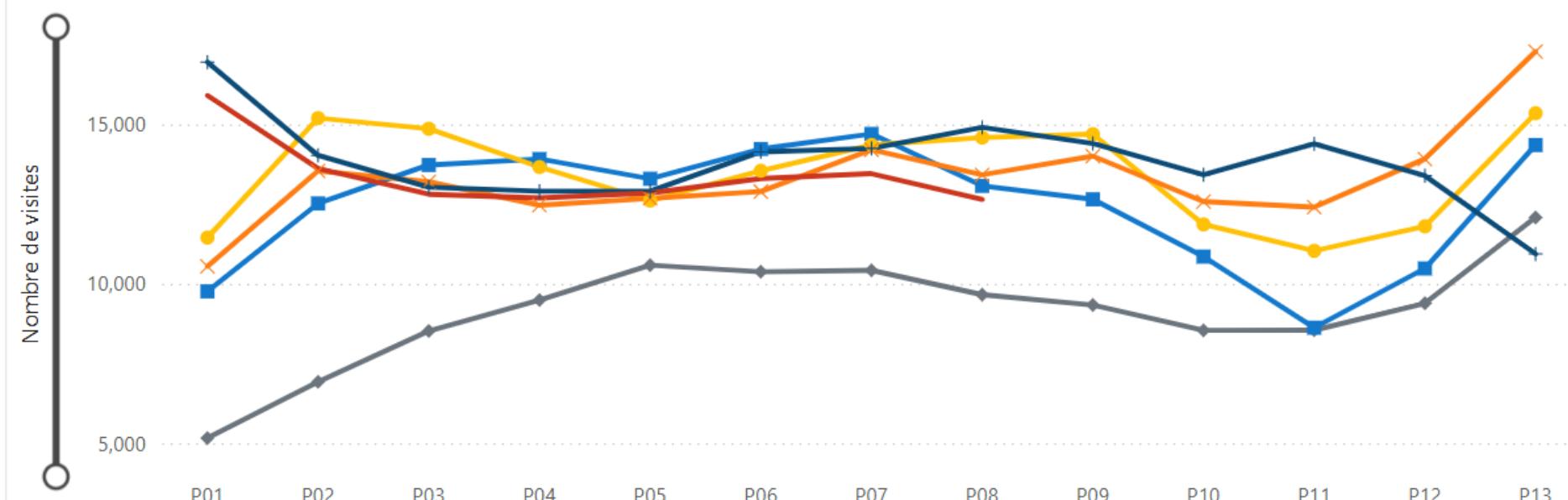
120,995

Ambulatoire

69,910

Nombre de visites

Évolution du nombre de visites





# Indicateurs de performance *Performance indicators*

## Les urgences / *Emergency Rooms*

Durée moyenne de séjour (DMS)

2024-2025

2025-2026

DMS

11 h 33

Moyenne provinciale

09 h 02

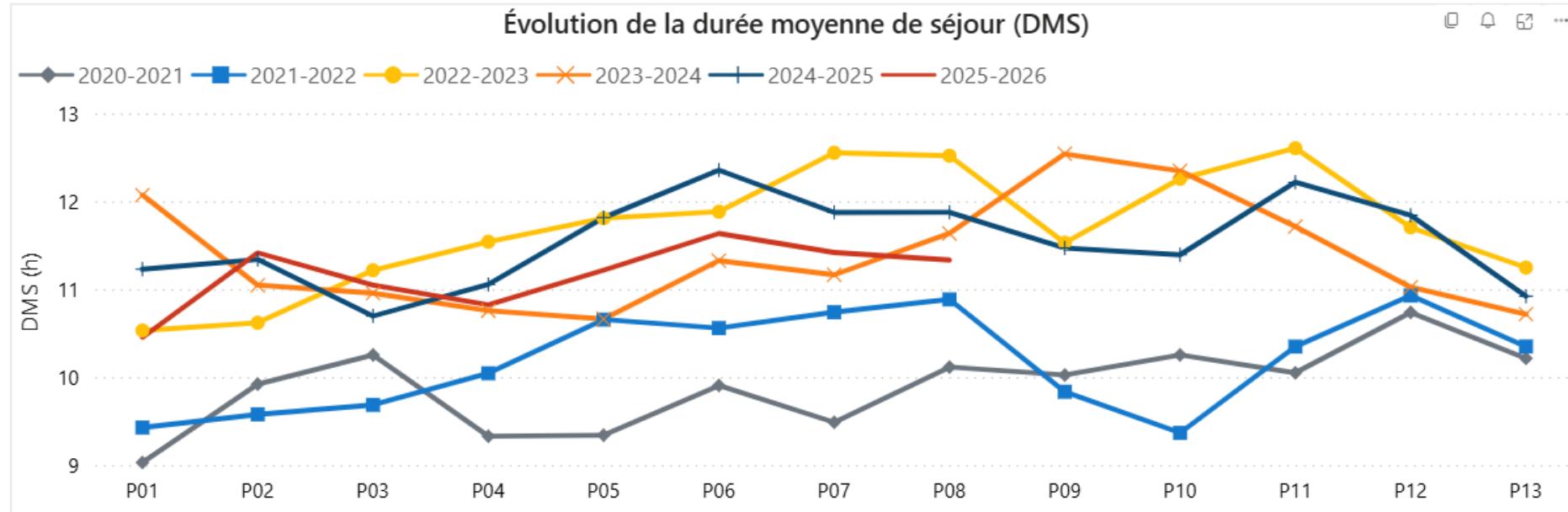
DMS

11 h 09

Moyenne provinciale

08 h 38

Évolution de la durée moyenne de séjour (DMS)





# Tableau de bord du CUSM

## MUHC Scorecard

### MUHC Scorecard

Periodic	Quarterly	Yearly	YTD
----------	-----------	--------	-----

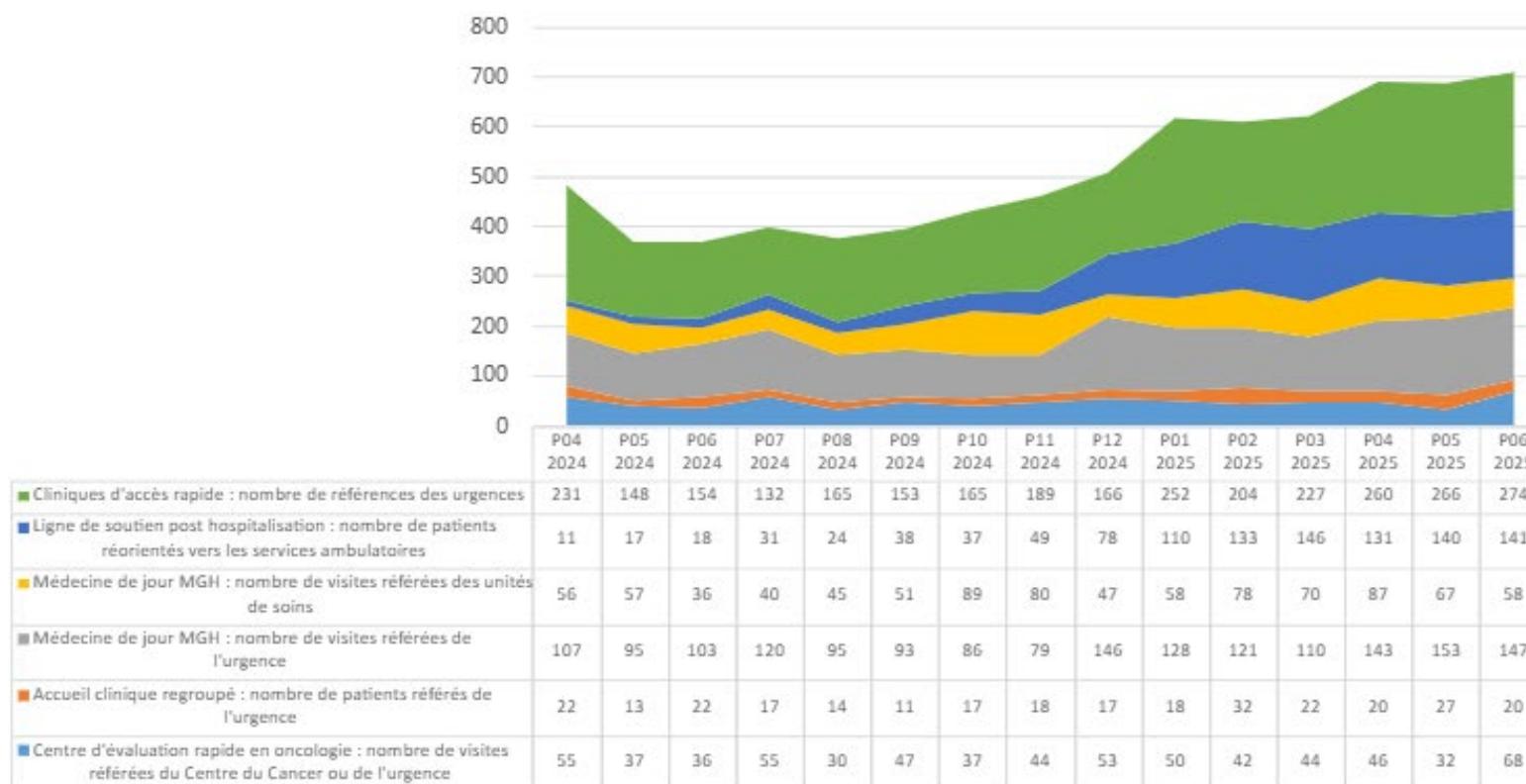
Category	Last Marker Date	KPI	Current Value	KPI Status	Last Completed Year Value	Target	Trends	Progression
Centré sur le patient	8/23/2025	<a href="#">Expérience globale / Overall patient stay</a>	72.2%	<span style="color: yellow;">◆ +3.7%</span>	69.6%	75%		
Efficience	11/30/2025	<a href="#">Durée moyenne de séjour (DMS) / Length of stay (LOS)</a>	8.41	<span style="color: yellow;">◆ -1.5 %</span>	8.54	8.00		
Finances	8/31/2025	<a href="#">Surplus - déficit</a>	-24.62M	<span style="color: yellow;">◆ -27.0 %</span>	-33.75M	0		
Sécurité des patients	3/31/2024	Ratio normalisé de mortalité hospitalière / Hospital standardised mortality ratio	94	<span style="color: yellow;">◆ -0.8 %</span>	94	92		
Accès aux soins	11/30/2025	<a href="#">Nombre de demandes de chirurgies en attente depuis plus d'un an / Surgical waitlist over one year</a>	377	<span style="color: yellow;">◆ -4.8 %</span>	396	84		
Ressources humaines	11/15/2025	<a href="#">Taux de rétention des derniers 12 mois / Retention rate rolling 12 months</a>	81.1%	<span style="color: teal;">◆ -3.5 %</span>	84.0%	80.0%		



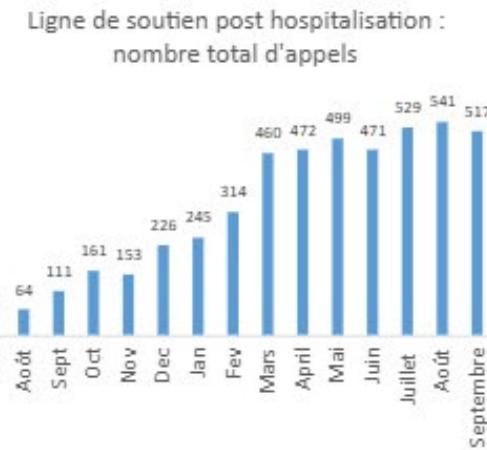
# Travaux pour réduire les temps d'attente à l'urgence: suivi des projets

## *Working on decreasing ER wait times: projects underway*

### Volumes de réorientations aux alternatives à l'urgence :



### Volumes of reorientations to ED alternative services:





# Travaux pour réduire les temps d'attente à l'urgence: actions à venir

## *Working on decreasing ER wait times: upcoming actions*

- Ligne de soutien post hospitalisation : finalisation du déploiement (automne), suivi post déploiement à l'HME.
- Portail de référence : préparation du module de référencement entre médecins spécialistes et premier déploiement à l'HME (décembre).
- Travaux sur les unités de soins pour améliorer le nombre de départs avant 10 h.
- Nouvelle analyse des volumétries de patientèle réorientables de l'urgence vers la médecine de jour.
- Analyse d'impact de la révision du plan de surcapacité adulte et des règles d'utilisation des ressources dans les urgences (RUR).
- Post-hospitalization support line: finalization of deployment (fall), post-deployment follow-up at the MCH.
- Referral portal: preparation of the referral module between physicians (specialist to specialist) and first deployment at the MCH (December).
- Work on care units to improve the number of discharges before 10 a.m.
- New analysis of patient volumes that could be redirected from the emergency department to the medical day hospital.
- Impact analysis of the revision of the adult overcapacity plan and the rules for using resources in the emergency department (RUR).



# Recrutement de cadres supérieurs

*Recruitment of senior managers*



# Recrutement de cadres supérieurs

## *Recruitment of senior managers*

### Cumul de postes

- M<sup>e</sup> Caroline Dubé
- Directrice générale adjointe - Administration + Direction financières + Direction des Ressources Informationnelles et de la transformation numérique

### *Concurrent role*

- M<sup>e</sup> Caroline Dubé
- *Associate Director General - Administration + Financial Resources directorate + Informational Resources and Digital Transformation directorate*

### Processus d'embauche en cours

- Directeur des services techniques
- Directeur de l'approvisionnement et logistique
- Directeur des ressources financières

### *Hiring process underway*

- *Director of Technical Services*
- *Director of Procurement and Logistics*
- *Director of Financial Resources*



# Prix et reconnaissance *Awards and recognition*



# Prix et reconnaissance *Awards and recognition*

L'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM) figure parmi les 40 meilleurs hôpitaux de recherche au Canada

- Pour la cinquième année consécutive, l'IR-CUSM se classe :
  - ✓ 1<sup>re</sup> place au Québec
  - ✓ Parmi les trois premiers au Canada
- Grâce aux chercheurs, aux stagiaires et au personnel de l'Institut, le CUSM conserve sa position de chef de file dans l'écosystème canadien de la recherche en santé

*McGill University Health Centre Research Institute (MUHC-RI) among Canada's Top 40 Research Hospitals*

- *For the fifth year in a row, the RI-MUHC ranks:*
  - ✓ *Number 1 in Quebec*
  - ✓ *Among top 3 in Canada*
- *Thanks to the researchers, trainees and staff at The Institute, the MUHC maintains its leadership position in the Canadian health research ecosystem*





# Prix et reconnaissance *Awards and recognition*

## ➤ Prof. Morag Park

- Reconnue en 2026 lors de son intronisation au Temple canadien de la renommée médicale. La professeure Park a consacré plus de trois décennies à faire progresser notre compréhension du cancer.
- *Recognized in 2026 by induction into the Canadian Medical Hall of Fame. Professor Park has dedicated over three decades to advancing our understanding of cancer*



## ➤ Dr Reitan Ribeiro

- Prix d'excellence en chirurgie oncologique gynécologique 2025 de la Société internationale du cancer gynécologique (IGCS)
- *Outstanding Achievement in Gynecologic Oncology Surgery Award 2025 from the International Gynecologic Cancer Society (IGCS)*





# Prix et reconnaissance *Awards and recognition*

## ➤ Congrès Programme québécois de cancérologie 2025

- Prix de cancérologie 2025 pour le projet intitulé : « Consentement Éclairé en Oncologie : Comprendre pour Décider »
- *2025 Cancer Research Award for the project entitled: "Informed Consent in Oncology: Understanding in Order to Decide"*



- Dre Liane Feldman
- Dre Nadia Giannetti
- Dre Lucy Gilbert
  - Récompensées par une Médaille de l'Assemblée nationale
  - *Medal of the Member of the National Assembly*





# Prix et reconnaissance *Awards and recognition*

- **Le Centre supérieur de performance chirurgicale et de robotique (SuPER)**
  - Prix Hippocrate 2025 Innovation technologique – Catégorie Transformateur, en reconnaissance de son leadership en matière d'innovation chirurgicale et de collaboration interdisciplinaire
- ***The Surgical Performance Enhancement and Robotics (SuPER)***
  - *Prix Hippocrate 2025 Innovation technologique in the category Transformateur, recognizing its leadership in advancing surgical innovation through collaboration, technology and translational research*





Québec  
Santé Québec

# Prix et reconnaissance *Awards and recognition*

**Réduction de la liste d'attente de l'HME - 2025-10-31** - L'équipe périopératoire de l'Hôpital de Montréal pour enfants a franchi un autre jalon remarquable : plus aucun de ses patients ne figure sur la liste des enfants qui attendent une chirurgie depuis neuf mois ou plus

Un bon coup souligné par Santé Québec dans ***Santé Québec – Le 360***, édition du 13 novembre 2025

---

***Reducing the MCH Waitlist - 2025-10-31*** - The perioperative team at the Montreal Children's Hospital reached yet another remarkable milestone: not a single patient is now on the list of children who have been waiting for surgery for nine months or more

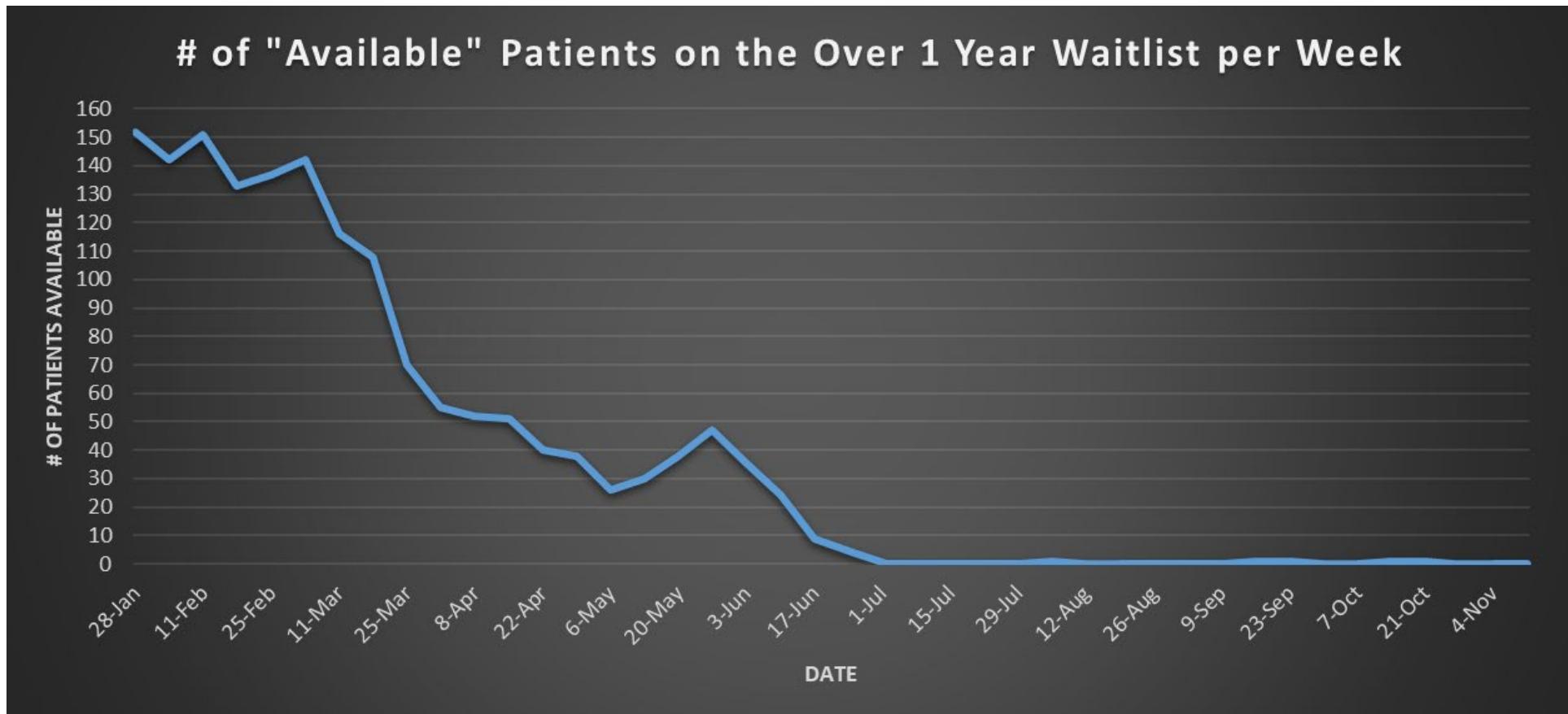
*Good news highlighted by Santé Québec in ***Santé Québec – Le 360***, November 13, 2025 edition*





# Prix et reconnaissance *Awards and recognition*

## Réduction de la liste d'attente de l'HME *Reducing the MCH Waitlist*





# Prix et reconnaissance *Awards and recognition*

## Stratégie miroir dans les cliniques de l'Hôpital de Montréal pour enfants pour réduire les listes d'attente *Mirroring strategy in clinics across the Montreal Children's Hospital for reduction of waitlist*

### Réduction de la liste d'attente en médecine respiratoire ambulatoire

- 72 % ↓ de la liste d'attente de la clinique thoracique
- 31 % ↓ de consultation
- 30 % ↓ de la liste d'attente pour l'oxymétrie
- 59 % ↓ de la liste d'attente pour le test de fonction pulmonaire

### *Reducing the MCH Waitlist in ambulatory respiratory medicine*

- 72 % ↓ of the Chest clinic waitlist
- 31 % ↓ of the Consult clinic waitlist
- 30 % ↓ of the Oximetry waitlist
- 59 % ↓ of the Pulmonary Function test waitlist



# Prix et reconnaissance *Awards and recognition*

## Une première dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec

- Le CUSM adopte une feuille de route pour décarboniser ses bâtiments.
- S'appuie sur les efforts continus du CUSM pour réduire son empreinte environnementale grâce à l'efficacité énergétique, l'optimisation des ressources, la mobilité durable et la réduction des déchets.
- Développée avec le soutien de l'ASPQ, le soutien financier de la Ville de Montréal et l'expertise de Dunskey Énergie+Climat.
- Finaliste pour l'ICI+ Green Award du Conseil des entreprises en technologies environnementales du Québec

## *A first in Quebec's health and social services network*

- *MUHC adopts a roadmap to for decarbonizing its buildings*
- *Building on the MUHC's ongoing efforts to reduce its environmental footprint through energy efficiency, resource optimization, sustainable mobility, and waste reduction*
- *Developed with support from the ASPQ, financial backing from the City of Montreal, and expertise from Dunskey Énergie+Climat*
- *Finalist for the ICI+ Green Award du Conseil des entreprises en technologies environnementales du Québec*



# Prix et reconnaissance *Awards and recognition*

## Le CUSM obtient l'agrément de la Fondation pour l'accréditation en thérapie cellulaire (FACT)

- La FACT est un organisme d'accréditation mondialement reconnu pour les hôpitaux et les établissements médicaux offrant des services de greffe de cellules souches.
- Le CUSM répond aux normes les plus rigoureuses dans tous les domaines de la thérapie cellulaire – des soins cliniques à la gestion des donneurs, en passant par la collecte, le traitement, l'entreposage, le transport, l'administration et la libération des cellules

## *MUHC receives accreditation from Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy (FACT)*

- *FACT is a globally respected accrediting body for hospitals and medical institutions offering stem cell transplant services*
- *MUHC has met the most rigorous standards across the entire spectrum of stem cell therapy—from clinical care to donor management, cell collection, processing, storage, transportation, administration, and cell release*



# Nouvelles initiatives en matière d'intelligence artificielle (IA)

## *New Artificial Intelligence (AI) Initiatives*



# Nouvelles initiatives en matière d'intelligence artificielle (IA)

## *New Artificial Intelligence (AI) Initiatives*

- AIMS (Artificially Intelligent Monitoring System)
- Airudi
- Gray Os
- AIMS (Artificially Intelligent Monitoring System)
- Airudi
- Gray Os



# Le CUSM dans les nouvelles *The MUHC in the news*



Québec  
Santé Québec

LA PRESSE

Un nouveau médicament contre l'Alzheimer



PHOTO: FRANÇOIS ROY, ARCHIVES LA PRESSE

Un médicament contre l'Alzheimer approuvé dans plusieurs autres pays vient d'être par Santé Canada. Le lecanémab, qui pourrait retarder l'apparition de la maladie d'un an, s'il est pris par les patients n'ayant pas encore de symptômes. Mais son coût élevé génère la controverse.

Publié le 27 octobre

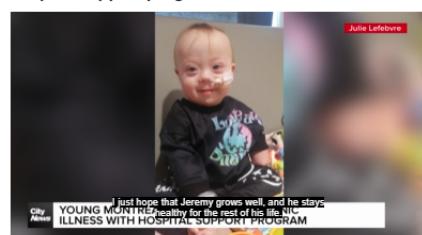
MATHIEU PERREAULT  
La Presse

CityNews  
Everywhere

Qu'est-ce qui a été approuvé ?

Le lecanémab, un anticorps monoclonal qui dépose dans le cerveau qui sont associés à la maladie d'Alzheimer. Il devrait coûter entre 10 000 \$ et 12 000 \$. Ducharme, neuropsychiatre au Centre universitaire de Montréal

Young Montrealer managing chronic illness with hospital support program



"We truly pray for the miracle that our child is still with us today," said Julie Lobjoy, Jeremy's mom. Diagnosed with type 1 diabetes at 13 months, he now manages it with help from a hospital insulin support program. Adriana Girelli reports.

By Adriana Girelli

Posted October 29, 2025 8:58 am. Last Updated October 29, 2025 10:29 am.

At just 13 months old, Montrealer Jérémie faced a medical crisis that changed his life forever.

Born prematurely and living with Down syndrome, he had been developing well... until one day he got a fever and began having trouble breathing. At his local hospital, doctors quickly realized that his blood sugar levels were dangerously high and his blood had become acidic... a clear sign of type 1 diabetes.

"Type 1 diabetes is one of the most common chronic conditions in childhood, and it affects about one in 300 kids. It's an autoimmune condition that means the body's defense system turns against our own organ instead of just fighting against bacteria, viruses, and parasites," explained Dr. Julie von Oettingen, pediatric

# Le CUSM dans les nouvelles The MUHC in the news

CTV NEWS

Local Wildfires CTV News App Watch CTV News Now In Pictures

Health | News

Patients with advanced cancers to take part in promising MUHC clinical trial

By Rachel Lau

Published: May 28, 2025 at 7:53AM EDT



Photo: Legault, Acadia 2025

Fibrillation auriculaire : pas besoin d'anticoagulants à long terme, montre une étude



MONTRÉAL — Les patients qui ont subi une ablation fructueuse de la fibrillation auriculaire n'ont vraisemblablement plus besoin de prendre des anticoagulants à long terme, montre une étude réalisée par des chercheurs canadiens et publiée par le prestigieux New England Journal

TORONTO STAR

To save his mom's life, this man donated his kidney to a stranger in a nationwide 'organ swap'

The Kidney Paired Donation program is responsible for saving hundreds of lives across Canada, experts say. Here's how it saved (at least) two more.

Updated Oct. 12, 2025 at 6:01 p.m. | Oct. 12, 2025 | 4 min read

By Julie Lobjoy, CTV News

Published: Oct. 12, 2025 at 6:01 p.m. | Oct. 12, 2025 | 4 min read

4 min read

By Adriana Girelli

Posted October 29, 2025 8:58 am. Last Updated October 29, 2025 10:29 am.

At just 13 months old, Montrealer Jérémie faced a medical crisis that changed his life forever.

Born prematurely and living with Down syndrome, he had been developing well... until one day he got a fever and began having trouble breathing. At his local hospital, doctors quickly realized that his blood sugar levels were dangerously high and his blood had become acidic... a clear sign of type 1 diabetes.

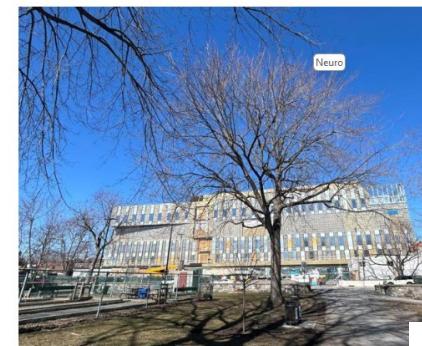
"Type 1 diabetes is one of the most common chronic conditions in childhood, and it affects about one in 300

kids. It's an autoimmune condition that means the body's defense system turns against our own organ instead of just fighting against bacteria, viruses, and parasites," explained Dr. Julie von Oettingen, pediatric

The Suburban

Lachine Hospital Day Medicine unit to get a revamp

By Chelsey St-Pierre The Suburban Oct 22, 2025 Updated Oct 27, 2025



L'actualité

Children: des listes d'attente en chirurgie sont réduites à zéro



MONTRÉAL — Plus aucun petit patient n'attend une chirurgie depuis plus de neuf mois à l'Hôpital de Montréal pour enfants, au terme d'une réorganisation des ressources qui aura mis plusieurs années à se concrétiser.

LA PRESSE

SCIENCES

Étude

La voix des proches est cruciale pour les patients aux soins intensifs



Des patients hospitalisés aux soins intensifs ont connu un plus grand nombre de jours sans délire quand on leur a fait entendre un enregistrement de la voix de leurs proches, ont constaté des chercheurs américains.

Publié le 7 novembre

al intelligence event in Montreal uses new health-care innovations

14, 2025 at 10:24PM EDT



ed Canada's largest artificial intelligence (AI) event in Montreal kicked off on Wednesday.

McGill University Health Centre (MUHC) unveiled a new AI-powered mobile workstation designed to support administrative and clinical tasks.



## 6. Présentation—Centre de médecine innovatrice (CMI) de L’Institut

*Presentation—The Institute’s Centre for Innovative Medicine (CIM)*

Angela Genge

Directrice médicale de la recherche clinique et du CMI

*Director of Clinical Research and the CIM*



Québec   
Santé Québec

L'INSTITUT  
DES DÉCOUVERTES  
QUI CHANGENT TOUT

THE INSTITUTE  
DISCOVERY  
THAT MATTERS

Centre universitaire  
de santé McGill  
Institut de recherche



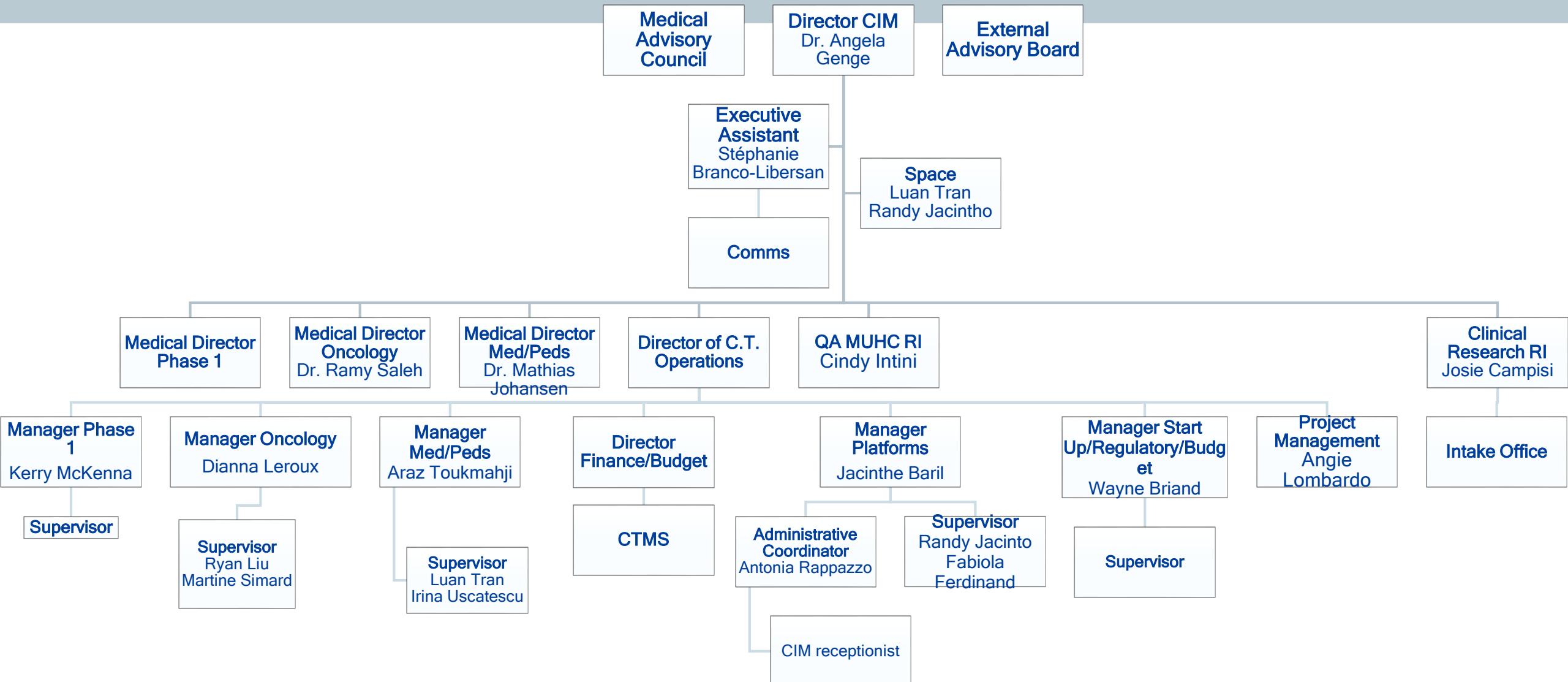
McGill University  
Health Centre  
Research Institute

Centre de Médecine  
Innovatrice & Unité  
de phase 1 (CMI)

*Centre for Innovative  
Medicine & Phase 1  
Unit (CIM)*



# Organigramme *Organizational chart*





# Structure actuelle - Règlementation et éthique

## *Current design - Regulatory and ethics*

- Une équipe de coordonnateurs de recherche éthique ayant de l'expérience auprès du Comité d'éthique de la recherche (CER) du CUSM et des promoteurs industriels, et ce, pour toutes les phases et indications en oncologie, médecine générale et pédiatrie.
- L'équipe effectue toutes les tâches, entre autres:
  - Collaborer avec les contacts de l'industrie pour préparer des formulaires de consentement conformes aux lignes directrices institutionnelles;
  - Assurer le suivi avec les promoteurs et les investigateurs afin de répondre aux commentaires ou aux problèmes soulevés par le CER ou par d'autres revues de faisabilité, et garantir que toutes les approbations nécessaires sont obtenues pour activer l'étude;
  - Fournir la supervision et la gestion du projet, et assurer le maintien de l'étude en soumettant les documents clés, tels que le renouvellement annuel, les amendements au protocole, les mises à jour des formulaires de consentement et d'autres documents importants relatifs à la sécurité.
- *A team of research ethics coordinators with experience working with the MUHC Research Ethics Board (REB) and industry sponsors across all different phases and indications in Oncology, General Medicine and Pediatrics.*
- *The team perform all tasks, including amongst others:*
  - *Works with industry contacts in creating consent forms that follow institutional guidelines,*
  - *Follows up with sponsors/investigators to address any comments or issues raised by the REB or other feasibility reviews to ensure all necessary approvals are in place to activate the study.*
  - *Provides oversight and project management and ensures the study is maintained by submitting key forms such as the annual renewal, protocol amendments, consent form updates and other important safety documents.*



# Modifications apportées - Unité de démarrage

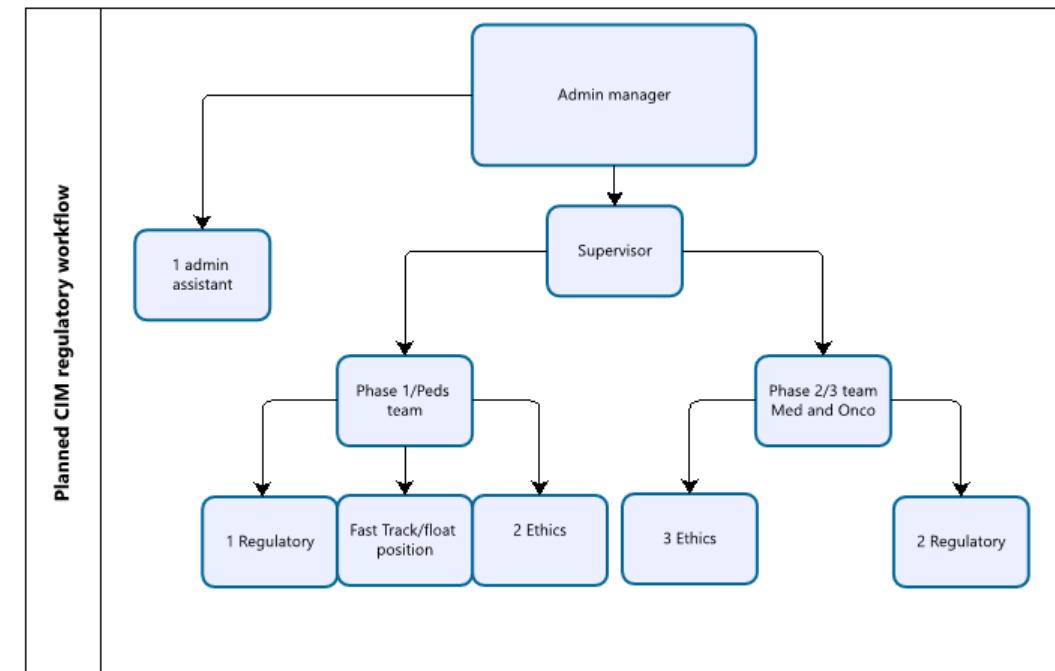
## *Where changes have been made - Start-Up Unit*

Dans l'optique du développement potentiel des services du CMI, une nouvelle structure administrative a été mise en place en juillet

- Fusion des équipes Éthique et Réglementation sous une seule branche, supervisée par un gestionnaire dédié.

*Considering the potential for development of CIM services, a revised administrative structure was put in place in July*

- *Amalgamated Ethics and Regulatory teams under one branch and under the oversight of a dedicated manager.*

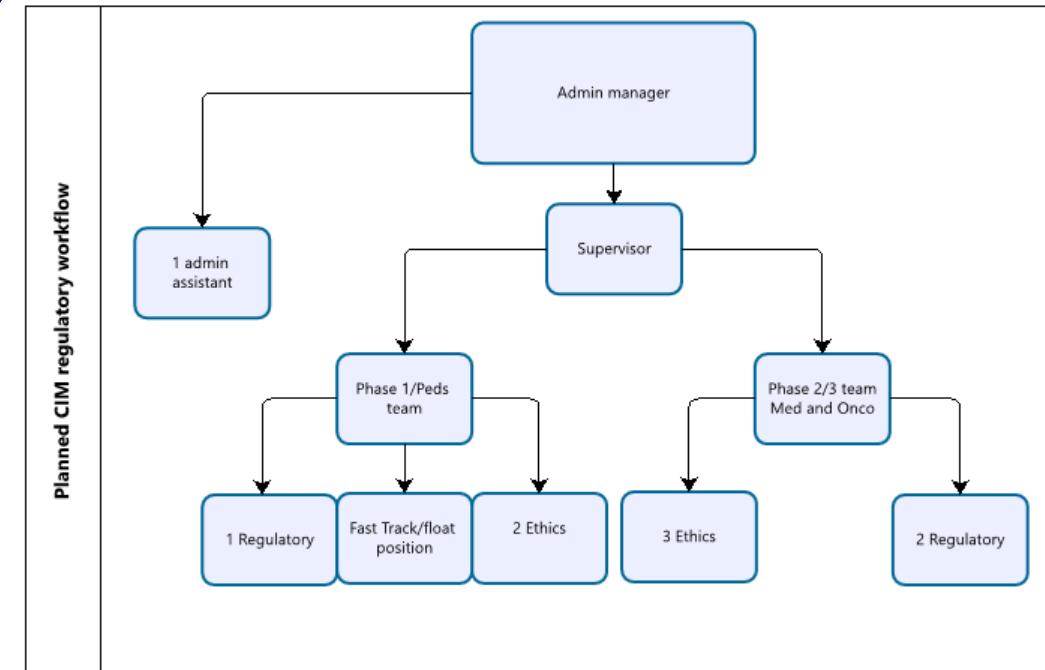




# Unité de démarrage - Avantages des changements

## *Start-Up Unit - Benefits of the changes*

- Ressources supplémentaires et bassin élargi de coordonnateurs formés à la fois pour les soumissions éthiques et les exigences réglementaires.
- Plus grande cohérence pour toutes les études principales du CMI et amélioration de l'efficacité dans la conduite des études.
- Des lignes de communication améliorées, permettant de simplifier le processus pour les nouvelles études et la mise en œuvre des amendements pour les études existantes.
- *Additional resources and expanded pool of coordinators who are trained to do both ethics submission and regulatory requirements.*
- *Having more consistency for all CIM lead studies and improving efficacy in study conduct.*
- *Improved lines of communication that will streamline the process for new studies and amendment implementation for existing ones.*





# Essais cliniques

## *Clinical trials*

Nombre d'essais cliniques	# d'essais actifs pour le recrutement		# d'essais fermés au recrutement (avec patient en suivi)		# de registres actifs pour le recrutement		# d'essais en attente		TOTAL	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Non-oncologie	46	53	18	31	8	7	39	40	111	131
Oncologie	82	85	65	65	3	3	45	36	150	153
Phase 1	12	24	1	6	N/A	N/A	7	16	13	30

Numbers of trials	# of trials active for recruitment		# of trials closed to recruitment (with patients in follow-up)		# of registries active for recruitment		# of trials pending		TOTAL	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Non-Oncology	46	53	18	31	8	7	39	40	111	131
Oncology	82	85	65	65	3	3	45	36	150	153
Phase 1	12	24	1	6	N/A	N/A	7	16	13	30



# Nombres phase 1

## *Phase 1 numbers*

### Comparaison des patients en phase 1

#### *Phase 1 Patients Comparison*

Phase 1 Total	2025	2024	% Growth
	(As of September 30, 2025)	(End of December 2024)	(As of September 30, 2025)
# de patients ACTIFS EN TRAITEMENT # of patients ACTIVE ON TREATMENT	38	21	55%
# de patients EN SUIVI # of patients IN FOLLOW-UP	21	10	48%
# de patients EN DÉPISTAGE # of patients IN SCREENING	11	1	9%

### Essais par catégorie

#### *Trials by category*

Endocrinologie Endocrinology	2%
Génétique Genetics	2%
Gérontologie Gerontology	2%
Ophthalmologie Ophthalmology	2%
Rhumatologie Rheumatology	2%
Transplantation Transplantation	12%
Neurologie Neurology	16%
Oncologie Oncology	62%



# Unité de phase 1 - Réalisations

## *Phase 1 Unit - Achievements*

- Première unité de recherche clinique pour patients hospitalisés de la province, renforçant la sécurité des patients et la supervision.
- Lien direct entre l'équipe des urgences et le CIM, assurant une couverture de nuit par les médecins des urgences pour les patients de recherche à haut risque. Cette collaboration renforce notre cadre de sécurité et offre un soutien supplémentaire à nos équipes infirmières et cliniques.
- Processus simplifié pour intégrer les essais externes sous l'égide du CIM, garantissant un soutien cohérent aux chercheurs et la continuité des opérations des études lorsque les équipes sont sous pression.
- Deux coordonnateurs dédiés aux soumissions et à la réglementation soutenant les essais de phase 1, réduisant considérablement les délais d'activation et améliorant l'efficacité opérationnelle globale.
- *Province's first inpatient clinical research unit, strengthening patient safety and oversight.*
- *Direct link between ER team and the CIM, ensuring overnight coverage by ER physicians for high-risk research patients. This collaboration strengthens our safety framework and provides an added layer of support for our nursing and clinical teams.*
- *Streamlined process to bring outside trials under the CIM umbrella, ensuring consistent support for investigators and continuity of study operations when teams are under strain.*
- *Have two dedicated submissions and regulatory coordinators supporting Phase 1 trials, significantly reducing activation timelines and improving overall operational efficiency.*



# Unité de phase 1 - Réalisations

## *Phase 1 Unit - Achievements*

### 2025 Phase 1 Oncologie

- Premier patient HCC traité au monde avec une radiothérapie ciblée par ligand.
- Un essai a traité avec succès le premier patient au Canada.
- Trois essais pour lesquels le CMI était le site recruteur principal au Canada.
- Un essai pour lequel le CMI a atteint le taux de recrutement le plus élevé au monde.

### *2025 Phase 1 Oncology*

- *First HCC patient globally treated with radioligand therapy.*
- *One trial successfully treated the first patient in Canada.*
- *Three trials where the CIM was the top recruiting site in Canada.*
- *One trial where the CIM achieved the highest recruitment globally.*

### 2025 Phase 1 Neurologie

- Premier patient traité au monde.
- Sur la bonne voie pour compléter le recrutement de l'ensemble de la première cohorte.

### *2025 Phase 1 Neurology*

- *First patient globally treated.*
- *On track to complete enrollment of the entire first cohort.*



# Plateformes actuellement offertes

## *Current platforms offered*

Tomodensitométrie, IRM, DXA  
EFR, CPET, et plus  
Laboratoire du sommeil  
Échocardiogramme  
Services de laboratoire de prélèvement et de traitement d'échantillons  
Laboratoire du centre de perfusion de l'HGM  
Endoscopies  
Salles d'opération expérimentale

*CT, MRI, DXA*

*PFT, CPET, and more*

*Sleep Lab*

*Echocardiogram*

*Specimen Collection and Processing Lab services*

*Infusion Centre Lab at MGH*

*Endoscopies*

*Experimental Operating Room*



# Pourquoi CTMS?

## *Why a Clinical Trial Management System (CTMS)?*

Les opérations actuelles sont freinées par des systèmes fragmentés qui créent des silos de données et limitent la collaboration. L'absence de rapports centralisés rend difficile le suivi de l'état des études passées, en cours et futures, tandis que les données financières sont difficiles à rapprocher, ce qui entraîne des retards dans l'appariement des paiements aux comptes. Les informations sur les visites des patients arrivent souvent en retard, ralentissant la saisie des données et la prise de décision.

Les gestionnaires consacrent beaucoup de temps à enquêter sur les déficits de comptes, et les projections de revenus demeurent floues. Il est difficile d'évaluer avec précision la charge de travail du personnel, et le suivi de la disponibilité des employés est complexe en cas d'absences ou de roulement. Ces problèmes entraînent des inefficacités dans la gestion des ressources et la planification.

*Current operations are hindered by fragmented systems that create data silos and limit collaboration. The absence of centralized reporting makes it difficult to track the status of past, current, and future studies, while financial data cannot be easily reconciled, causing delays in matching payments to accounts. Patient visit information often arrives late, slowing data entry and decision-making.*

*Managers spend significant time investigating account deficits, and revenue projections remain unclear. Staff workload is hard to assess accurately, and tracking staff availability is challenging during absences or turnover. These issues lead to inefficiencies in resource management and planning.*



# Pourquoi CTMS?

## *Why a Clinical Trial Management System (CTMS)?*

Les processus actuels compliquent davantage les opérations. Les rapports via Nagano sont lourds et nécessitent une vérification manuelle, tandis que la navigation entre plusieurs systèmes entraîne une double saisie des données. De plus, les données d'Ilabs sont déconnectées des dossiers des patients et des visites, créant des lacunes dans le flux d'information.

Un Clinical Trial Management System (CTMS) permettrait de résoudre ces défis en intégrant les données, en améliorant la visibilité, en simplifiant les flux de travail et en optimisant la gestion financière et des ressources.

*System processes further complicate operations. Reporting through Nagano is cumbersome and requires manual oversight, while navigating multiple systems results in duplicate data entry. Additionally, Ilabs data is disconnected from patient and visit records, creating gaps in information flow.*

*A Clinical Trial Management System (CTMS) would resolve these challenges by integrating data, improving visibility, streamlining workflows, and enabling better financial and resource management.*



Québec  
Santé Québec

l'INSTITUT  
DES DÉCOUVERTES  
QUI CHANGENT TOUT

THE INSTITUTE  
DISCOVERY  
THAT MATTERS

Centre universitaire  
de santé McGill  
Institut de recherche



McGill University  
Health Centre  
Research Institute

Merci!  
*Thank you!*  
  
Questions?



## 7. Période de questions et réponses

*Question and answer period*

**Sarah Prichard**  
**Vice-présidente**  
***Vice-Chair***





Québec  
Santé Québec

## 8. Varia

**Sarah Prichard**  
**Vice-présidente**  
**Vice-Chair**





Québec  
Santé Québec

## 9. Mot de clôture *Closing remarks*

**Sarah Prichard**  
**Vice-présidente**  
**Vice-Chair**

