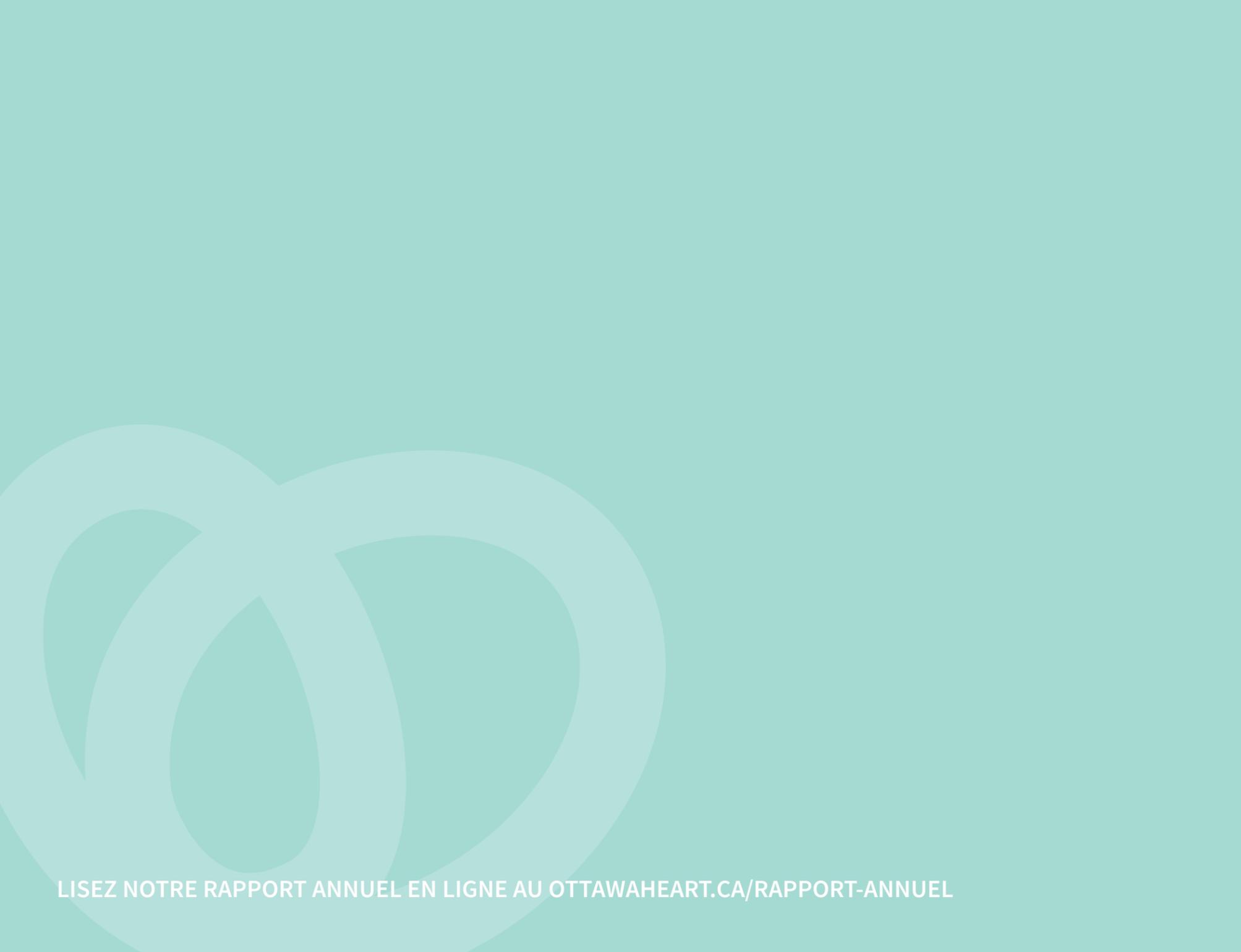




RAPPORT  
ANNUEL  
2018-19



UNIVERSITY OF OTTAWA  
HEART INSTITUTE  
INSTITUT DE CARDIOLOGIE  
DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA



LISEZ NOTRE RAPPORT ANNUEL EN LIGNE AU [OTTAWAHEART.CA/RAPPORT-ANNUEL](http://OTTAWAHEART.CA/RAPPORT-ANNUEL)



## TABLE DES MATIÈRES

<b>p4</b>	MOT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL
<b>p6</b>	MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
<b>p8</b>	PLUS FORTS ENSEMBLE : CINQ ANS PLUS TARD
<b>p10</b>	NOTRE CONSEIL D'ADMINISTRATION
<b>p11</b>	NOTRE INSTITUT
<b>p14</b>	PLAN STRATÉGIQUE 2015-2019
<b>p14</b>	RÉINVENTER LES SOINS CARDIAQUES
<b>p16</b>	ACCROÎTRE NOTRE INFRASTRUCTURE
<b>p17</b>	DÉVELOPPER NOTRE MODÈLE D'INSTITUT
<b>p23</b>	AUGMENTER NOTRE IMPACT GLOBAL EN RECHERCHE
<b>p26</b>	DIVISIONS CLINIQUES
<b>p34</b>	ÉTATS FINANCIERS

## MOT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

« Les cinq prochaines années seront parmi les plus emballantes de l'histoire de notre institut. » Cette phrase figure à la page deux du plan stratégique 2015-2019 de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, intitulé *Plus forts ensemble*. L'Institut a traversé une période de grands changements et de transformation, mais son modèle demeure à ce jour la fondation sur laquelle repose son développement.

Inspirés par le succès de nos équipes interdisciplinaires de valvulopathies (ITVA et Mitraclip), nous avons créé cinq autres équipes selon le même modèle axé sur le patient. Ces équipes s'occupent de traiter des problèmes liés à des affections courantes – valvulopathies, maladie coronarienne, arythmies. Leurs membres travaillent ensemble à harmoniser les soins dans certaines unités complexes comme les soins intensifs ou l'imagerie cardiaque. Ils se penchent aussi sur des questions associées à certains groupes de patients cardiaques, dont les femmes. Il s'agit d'une approche tout à fait unique qui a été reconnue et applaudie dans divers forums internationaux et revues médicales.

Nous avons aussi beaucoup progressé dans notre engagement à étendre nos services au-delà de nos murs, et ce, grâce à notre modèle « en étoile » et à tous nos partenaires de la région de Champlain et d'ailleurs. L'Association des anciens patients est aussi un partenaire indispensable de nos efforts pour fournir des soins de qualité exceptionnelle axés sur le patient.

Le 1<sup>er</sup> avril 2018, nous avons ouvert tout grand les portes de notre nouvel édifice à nos patients et visiteurs. Le projet d'agrandissement, qui comprenait l'ajout de salles d'opération de pointe, de laboratoires d'électrophysiologie et de cathétérisme, et de lits de soins intensifs a augmenté notre capacité de traiter des malades en phase critique. En fait, l'agrandissement a fait fondre de 50 % notre liste d'attente en chirurgie et a mis à la disposition de nos équipes de l'équipement médical de pointe comme le robot chirurgical da Vinci et la plus récente technologie d'imagerie Azurion. Nous avons maintenant la capacité d'aider encore plus de patients et de sauver encore plus de vies tout en continuant d'obtenir d'excellents résultats cliniques et de créer de nouveaux programmes.

Une profonde transformation numérique est en cours, et sa réalisation a nécessité d'énormes efforts de tous les participants. En collaboration avec L'Hôpital d'Ottawa, l'Hôpital général de Hawkesbury et district, l'Hôpital Victoria de Renfrew, l'Hôpital St. Francis Memorial et l'Équipe de santé familiale de L'Hôpital d'Ottawa, l'Institut de cardiologie a lancé un nouveau

système d'information sur la santé nommé Epic le 1<sup>er</sup> juin 2019. Ce système intégré avant-gardiste changera la façon dont nous soignons nos patients. Epic offrira aux cliniciens de nouveaux outils de travail et aura aussi des effets bénéfiques sur l'expérience et la participation des patients. Avec Epic, nous entrons dans une nouvelle ère de technologie de l'information médicale.

Du côté de la recherche, la Stratégie d'excellence en recherche cardiovasculaire de pointe dans la région d'Ottawa (ORACLE) s'est conclue cette année. Le plan pour les cinq prochaines années a été lancé sous le nom ORACLE 2.0. Ce plan vise à s'assurer que l'Institut maintienne l'accent sur la recherche clinique interdisciplinaire dans la région, appuie la recherche fondamentale et encourage la recherche translationnelle. Il prévoit une intégration accrue des sciences cliniques et fondamentales dans nos pôles d'innovation, qui, comme nos équipes interdisciplinaires, portent chacun sur un thème précis.

Je tiens à souligner le travail exceptionnel accompli par l'équipe administrative, qui gère la croissance des services cliniques et des activités de recherche, les nouveaux projets et les travaux de construction tout en équilibrant le budget année après année. Beaucoup de travail se fait dans l'ombre avec beaucoup de fierté et de dévouement envers l'Institut.

Rien de tout cela ne serait possible sans tous les gens qui appuient notre excellente fondation, qui vient de clore une campagne record de 83 millions de dollars. Félicitations à toute l'équipe!

En repensant aux cinq dernières années, il est évident qu'« ensemble, nous sommes plus forts ». Alors que s'ouvre un nouveau chapitre de notre histoire, nous avons tout de même le cœur lourd après avoir dit adieu au Dr Wilbert Keon, fondateur de l'Institut de cardiologie, le 7 avril 2019. Il nous manquera beaucoup. C'est grâce à sa vision et à son dévouement que cet institut existe. Le Dr Keon a été fidèle à son rêve et, alors que nous nous apprêtons à entamer le prochain cycle quinquennal de l'histoire de l'Institut, nous nous engageons à rester fidèles à son esprit et à son héritage.

Le président-directeur général,



Dr Thierry Mesana

L'agrandissement de l'Institut a fait fondre de 50 % notre liste d'attente en chirurgie et a mis à la disposition de nos équipes de l'équipement médical de pointe comme le robot chirurgical da Vinci et la plus récente technologie d'imagerie Azurion.



## MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



Il s'est passé beaucoup de choses depuis notre dernier rapport annuel. La nouvelle section de l'Institut de cardiologie est maintenant terminée et offre des services cliniques améliorés à la population. Nous avons aussi, malheureusement, perdu le Dr Keon, fondateur visionnaire de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. Par ailleurs, le Dr Thierry Mesana, chirurgien cardiaque de renom recruté par le Dr Keon lui-même en 2001, a accepté un nouveau mandat de cinq ans en tant que président-directeur général de l'Institut, une excellente nouvelle que je suis heureux d'annoncer.

La dernière année a été un succès à tout point de vue, qu'on parle des soins cliniques, de la recherche ou de l'enseignement. Le dernier chapitre de notre plan stratégique actuel s'est conclu sur de belles réussites, dont une réduction des listes d'attente amenée par nos travaux d'agrandissement, l'exploitation de la force de nos équipes interdisciplinaires en recherche et le recrutement de nouveaux talents du monde entier.

Rien de tout cela n'aurait été possible sans le soutien loyal et indéfectible de notre communauté, de la Fondation de l'Institut de cardiologie et de nos partenaires, dont le gouvernement de l'Ontario, L'Hôpital d'Ottawa, l'Université d'Ottawa et le Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain.

J'espère qu'en parcourant le présent rapport annuel, vous ressentirez la fierté de faire partie d'une organisation hors pair qui se trouve à un tournant de son histoire. Nous avons accompli beaucoup de choses depuis 1976, mais je vous assure que ce n'est que le début. La technologie et certaines questions émergentes promettent de transformer les soins de santé et créent déjà des occasions d'améliorer les soins aux patients et de soutenir l'excellence en recherche cardiovasculaire.

De pair avec nos partenaires, médecins, techniciens, membres du personnel administratif et concitoyens, nous poursuivons notre travail pour aider l'Institut de cardiologie à maintenir sa position de chef de file mondial des soins et de la recherche en santé cardiovasculaire.

Grâce à vous, nous avons les moyens d'y arriver. Forts de votre appui, nous sommes heureux de travailler à la réalisation d'un plan stratégique audacieux tout en continuant de développer et de perfectionner notre institut.

Le président du conseil d'administration,

**Paul LaBarge**



NOS PARTENAIRES  
DANS L'OFFRE DE SOINS  
DE SANTÉ EXCEPTIONNELS

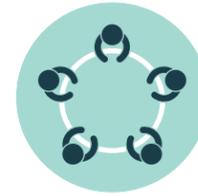


# PLUS FORTS ENSEMBLE : CINQ ANS PLUS TARD

Voici un survol des principales réalisations accomplies dans le cadre de notre plan stratégique 2015-2019.



L'Institut de cardiologie a mis en place un modèle de soins collaboratifs en pratique clinique sur le territoire desservi par le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de la région de Champlain. Ce modèle « en étoile » permet d'organiser efficacement des ressources limitées, de renforcer les capacités entre soins primaires et soins spécialisés et de rejoindre les services de soutien communautaires appropriés. Ancrée dans le secteur des soins primaires, cette structure centrée sur le patient est intégrée dans les services spécialisés ainsi que dans les équipes de professionnels de la santé en milieu communautaire, y compris les soins à domicile et les services communautaires connexes.



Nous avons créé cinq nouvelles équipes interdisciplinaires d'experts qui fournissent des soins intégrés aux patients cardiaques et ouvrent la voie à un nouveau paradigme en soins de santé.



Nous avons lancé le Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes en novembre 2014. Depuis, nous avons organisé deux éditions (2016 et 2018) du tout premier sommet de l'histoire sur la santé cardiaque des femmes. La troisième édition, prévue en 2020, est en préparation.



Grâce à l'acquisition de nouvelle technologie comme les systèmes Azurion de thérapie assistée par imagerie médicale et le robot chirurgical da Vinci, l'Institut de cardiologie offre maintenant de nouvelles interventions de pointe à effraction minimale qui présentent de nombreux avantages pour les patients, dont une convalescence plus rapide et d'autres bienfaits à long terme.



En 2015, nous avons inauguré le chantier de notre nouvel édifice, qui a ouvert ses portes en 2018. Cet agrandissement a augmenté nos capacités opérationnelles de plus de 50 % et a permis une réduction des délais d'attente.



Nous avons complètement repensé la façon dont nous racontons notre histoire, comme en témoignent notre nouveau site Web ([ottawaheart.ca](http://ottawaheart.ca)) et la forte augmentation de notre présence sur les médias sociaux. Nous sommes fiers de dire que ces efforts ont porté fruit et que notre famille en ligne est en croissance, tout comme notre réseau social, qui s'enrichit de centaines de nouveaux amis et abonnés chaque année.



Nous avons lancé myOttawaHeart, un portail en ligne novateur où les patients peuvent avoir accès en tous lieux à leurs renseignements personnels sur la santé et à une foule de ressources et d'outils.



Grâce à l'établissement et au développement de la plate-forme Cardiocore, les chercheurs, médecins, chercheurs-boursiers et autres professionnels de l'Institut ont maintenant accès à une mine de données de recherche pertinentes qu'ils peuvent consulter et analyser plus rapidement que jamais.



Par l'atteinte des objectifs de notre plan stratégique 2015-2019, nous avons prouvé que nous sommes effectivement « plus forts ensemble ». Nous sommes maintenant prêts à entamer notre prochaine grande aventure ensemble avec ORACLE 2.0, qui inaugure une nouvelle ère dans le domaine des soins cardiovasculaires.



Offrez-vous un petit retour en arrière pour constater tout le chemin parcouru : [ottawaheart.ca/plusfortsensemble](http://ottawaheart.ca/plusfortsensemble).



## NOTRE CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa est doté d'une structure de gouvernance unique en son genre qui favorise le développement organisationnel. La détermination de notre conseil d'administration à promouvoir l'excellence à tous les niveaux et à bien évaluer nos résultats nous permet de continuellement atteindre de nouveaux sommets.

### MEMBRES ÉLUS

**Paul LaBarge**

Président, conseil d'administration

**Donald Bayne**

Vice-président, conseil d'administration  
Président, Comité de gouvernance

**Graham Bird****Zita Cobb****Jacques Emond****Roger Hatch**

Président, Comité des technologies  
de l'information

**Tom Manley****Dalton McGuinty****Lori O'Neill**

Présidente, Comité mixte des finances et  
de la vérification

**Robyn Osgood****Keira Torkko**

### MEMBRES D'OFFICE

**Sylvain Charbonneau**

Vice-recteur à la recherche, Université d'Ottawa

**Katherine Cotton**

Présidente, Conseil des gouverneurs,  
L'Hôpital d'Ottawa

**Dr Robert Cushman**

Président, conseil d'administration, Société de  
recherche de l'Institut de cardiologie d'Ottawa

**Barbara Farber**

Présidente, conseil d'administration,  
Fondation de l'Institut de cardiologie  
de l'Université d'Ottawa

**Kathryn Butler Malette**

Présidente, Bureau des gouverneurs,  
Université d'Ottawa

**Dr Thierry Mesana**

Président-directeur général, Institut de  
cardiologie de l'Université d'Ottawa

**Dre Virginia Roth**

Médecin-chef, L'Hôpital d'Ottawa

**Heather Sherrard**

Première vice-présidente, chef des soins  
cliniques et infirmiers, Institut de cardiologie  
de l'Université d'Ottawa



## SOINS AUX PATIENTS



## RECHERCHE



## ENSEIGNEMENT

## NOTRE INSTITUT

### VISION

Être un institut de cardiologie de renommée mondiale, centré sur le patient, ici même au Canada.

### MISSION

Inspirés par une culture unique d'excellence et d'innovation, nous nous faisons un devoir de promouvoir la santé cardiaque et d'être des chefs de file en matière de soins aux patients, de recherche et d'enseignement.

## VALEURS

### LES PATIENTS D'ABORD

En travaillant sans relâche à promouvoir la santé et à fournir des soins remarquables par l'entremise de la pratique clinique intégrée, de l'enseignement et de la recherche, nous créons un environnement unique pour nos patients et leurs proches, nous surpassons leurs attentes et nous leur offrons les meilleurs soins qui soient, et ce, dans un milieu bilingue.

### TRAVAIL D'ÉQUIPE

Nous formons et appuyons des équipes interdisciplinaires qui travaillent efficacement ensemble, qui contribuent à l'amélioration des résultats et de l'efficacité, et qui reconnaissent l'apport de tout un chacun.

### EXCELLENCE

Nous ne faisons aucun compromis pour atteindre l'excellence. C'est pourquoi nous croyons en la puissance de l'innovation, respectons les plus hautes normes en mesurant continuellement la qualité de nos services, percevons le changement comme autant d'occasions à saisir et œuvrons à l'amélioration des soins, de l'enseignement et de la recherche au Canada et ailleurs.

### INTÉGRITÉ

Nous agissons avec transparence et adhérons aux normes de professionnalisme et principes moraux les plus élevés, ce qui fait de l'Institut un établissement responsable et digne de confiance.

### PARTENARIAT

Guidés par une grande ouverture d'esprit et une bonne communication, nous forçons de solides partenariats avec des centres de soins de santé et de recherche, des universités, des intervenants régionaux, des entreprises et les pouvoirs publics au Canada et à l'étranger.



## L'INSTITUT EN CHIFFRES



**1432**  
membres du  
personnel



**245 206**  
visites de  
patients



**57 905**  
épreuves  
diagnostiques



**1863**  
opérations à  
cœur ouvert et  
interventions  
par cathéter



**12 129**  
interventions  
non  
chirurgicales



**1241**  
dispositifs  
cardiaques  
implantés



**8,8 M\$**  
en prix et  
subventions  
accordées par  
les pairs

Pour des statistiques  
sur nos examens,  
interventions et visites en  
clinique, voir la page 20.

## CHERCHEURS INVITÉS

Encore cette année, nous avons eu le plaisir d'accueillir à l'Institut des professeurs et des chercheurs qui ont fait d'importantes contributions dans leur domaine d'expertise, dont 15 conférenciers des États-Unis et 5 d'autres pays. Mentionnons entre autres :

### ÉTATS-UNIS

- Dre C. Noel Bairey Merz, Cedars-Sinai Medical Center, Los Angeles, Californie.
- Dr Marc Gillinov, Département de chirurgie thoracique et cardiovasculaire, Cleveland Clinic, Cleveland, Ohio.
- Henry Lieberman, Ph.D., Laboratoire de recherche en informatique et intelligence artificielle, Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, Massachusetts.

### AUTRES PAYS

- Dr Peter Collins, National Heart and Lung Institute, Imperial College London et Royal Brompton Hospital, Londres, Angleterre, Royaume-Uni
- Dr John F. Beltrame, Université d'Adélaïde, Queen Elizabeth Hospital et Central Adelaide Local Health Network, Adélaïde, Australie.
- Tsung-Yi Ho, Ph.D., Département d'informatique, Université nationale Tsing Hua, Hsinchu, Taïwan.
- Dr Wen-Jeng Lee, Département d'imagerie médicale, National Taiwan University Hospital, Taipei, Taïwan.
- Dr Mark Richards, Université d'Otago, Christchurch, Nouvelle-Zélande.

## NOUVEAUX MEMBRES DE NOTRE FAMILLE



**Dr Alper Aydin**  
Cardiologie



**Dr Greg Manning**  
Anesthésiologie  
cardiaque



**Dr Andrew Crean**  
Cardiologie



**Dr Steven Promislow**  
Cardiologie



**Dr Andres Klein**  
Cardiologie



**Dr Hadi Toeg**  
Chirurgie  
cardiaque



**Dre Mariana Lamacié**  
Cardiologie

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N° 1 : RÉINVENTER LES SOINS CARDIAQUES

Les équipes interdisciplinaires : un modèle à suivre

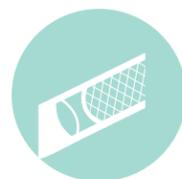
L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa est bien placé pour jouer un rôle de chef de file dans l'adoption et le développement des équipes interdisciplinaires au Canada. Le Dr Thierry Mesana, président-directeur général de l'Institut de cardiologie, et ses collègues Norvinda Rodger, M.S.P., et Heather Sherrard, B.Sc.Inf., M.G.G.S., ont copublié un article dans le *Canadian Journal of Cardiology* qui fait un survol des équipes interdisciplinaires en cardiologie au Canada, explique l'évolution du rôle que jouent ces équipes dans l'amélioration des résultats cliniques, la collaboration en recherche et l'enseignement, et présente les défis logistiques, culturels et financiers auxquels elles font face.

La stratégie ORACLE 2015-2019 de l'Institut de cardiologie présente le concept d'équipe interdisciplinaire comme la pierre angulaire de la prestation de soins cardiaques centrés sur le patient. L'article du Dr Mesana et de ses collaboratrices, intitulé « Heart Teams: A New Paradigm for Health Care », invite les instituts de cardiologie et les autres centres intégrés d'excellence en soins cardiovasculaires à adopter et à développer ce concept en pleine évolution.



### ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE D'IMAGERIE CARDIAQUE (NOUVEAU!)

L'équipe interdisciplinaire d'imagerie cardiaque contribuera à la prévention et au dépistage précoce des maladies en définissant un risque cardiovasculaire global qui tient compte de facteurs de risque classiques (l'âge, le sexe, le tabagisme, l'hypertension, l'hypercholestérolémie, le diabète) et de données d'imagerie comme la calcification des artères coronaires, l'hypertrophie cardiaque et l'étendue de l'athérosclérose vasculaire. Parallèlement à l'utilisation de marqueurs biologiques, il se créera d'importantes possibilités de recherche, notamment pour évaluer l'efficacité des médicaments en développement par l'imagerie. Cette équipe travaille actuellement à des projets d'intelligence artificielle qui utilisent l'imagerie et les données massives pour réaliser des analyses prédictives.



### ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE DES REVASCULARISATIONS COMPLEXES

Une étroite collaboration entre cardiologues, chirurgiens et d'autres spécialistes est nécessaire pour traiter la maladie coronarienne de façon optimale à tous les stades. En raison des comorbidités en hausse et de la complexité croissante des cas à traiter, choisir la bonne option de revascularisation n'est pas chose simple. C'est pour cette raison que, en accord avec des lignes directrices nationales et internationales, l'Institut de cardiologie a formé une équipe interdisciplinaire de revascularisations complexes. L'objectif principal de cette équipe est de concevoir de nouveaux procédés pour dépister la maladie coronarienne plurivasculaire et de déterminer les meilleures options de traitement pour chaque patient. Cette année, l'équipe a invité ses résidents et stagiaires à participer à la prise de décisions, ce qui a rapidement eu pour effet d'enrichir les discussions et de relever la collaboration entre les membres.



### ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE DES ARYTHMIES COMPLEXES

L'équipe interdisciplinaire des arythmies complexes élabore de nouveaux procédés et stratégies pour dépister la maladie, choisir le bon traitement et assurer le suivi optimal des patients. Cette équipe explore différentes approches inédites, occasions de recherche concertée et approches hybrides combinant technologie transcathéter et chirurgie à effraction minimale en salle d'électrophysiologie hybride. Les cardiologues, chirurgiens cardiaques, spécialistes de l'insuffisance cardiaque et autres professionnels qui la composent travaillent ensemble à établir la meilleure stratégie de traitement pour chaque patient. Cette équipe bénéficiera tout particulièrement des données massives fournies par Epic, notre nouveau système d'information sur la santé, et Cardiacore, notre base de données de recherche.



### ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE DES SOINS INTENSIFS COMPLEXES

L'équipe interdisciplinaire des soins intensifs complexes s'occupe des patients les plus malades qui nécessitent des soins complexes et qui doivent rester plus longtemps à l'unité des soins intensifs. L'équipe a formé un groupe de travail composé notamment de spécialistes de l'insuffisance cardiaque avancée et des soins intensifs, de cardiologues interventionnistes et de chirurgiens cardiaques pour mieux comprendre les procédures normalisées et le déroulement des soins à l'unité des soins intensifs en cardiologie et à l'unité des soins intensifs en chirurgie cardiaque. L'équipe évalue régulièrement la qualité des soins que reçoivent les patients dans un état critique et applique ainsi le modèle de soins uniforme et multifonctionnel exclusif à l'Institut de cardiologie. Elle concentre plus particulièrement ses efforts sur l'assistance circulatoire mécanique et la collaboration entre les volets médical et chirurgical des soins cardiovasculaires pour les patients en état de choc cardiogénique. Une vaste base de données sur les soins intensifs (Cardiacore) a été créée et comprend déjà des milliers de patients.



### ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE DE LA SANTÉ CARDIAQUE DES FEMMES

L'équipe interdisciplinaire de la santé cardiaque des femmes travaille à promouvoir la santé cardiovasculaire des femmes par la recherche, les services cliniques, l'éducation et la sensibilisation. Cette année, le Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes a lancé une alliance nationale pour favoriser l'application des connaissances, faire connaître la cause et combler les lacunes dans la recherche et la pratique clinique. Dans le cadre de cette alliance, le Centre a lancé la toute première campagne Tout le monde en rouge ainsi qu'un programme d'ambassadrices et d'ambassadeurs locaux pour aider à mieux faire connaître le risque de maladie cardiovasculaire chez les femmes. Cette équipe joue un rôle essentiel en encourageant la prise en compte du sexe dans la recherche. Elle planifie actuellement le troisième sommet international sur la santé cardiaque des femmes, qui se déroulera à Ottawa en 2020 et réunira des experts de partout dans le monde.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N° 2 : ACCROÎTRE NOTRE INFRASTRUCTURE

Grâce au généreux soutien du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, d'Infrastructure Ontario et de la communauté, la première phase du Projet d'immobilisation pour l'Unité de maintien des fonctions vitales (aussi appelé le projet d'agrandissement de l'Institut de cardiologie) s'est terminée en mars 2018. Le nouvel édifice a ouvert ses portes le 1<sup>er</sup> avril 2018.

L'Institut de cardiologie a subi bien d'autres transformations depuis.

Au cours de la dernière année, l'Institut a mené d'importantes rénovations dans sa partie avant. Les deux premières phases (sur trois) sont maintenant terminées. Une section de la nouvelle entrée principale est ouverte depuis peu et offre au personnel et aux visiteurs un décor lumineux et invitant.

Maintenant que les salles d'opération, laboratoires de cathétérisme et unités de soins intensifs ont été déménagés dans la nouvelle section, le niveau S a été reconstruit de A à Z pour héberger notre nouveau Centre d'imagerie cardiaque de pointe qui ouvrira ses portes à l'été 2019.

Notre Centre de prévention et mieux-être (qui comprend les bureaux du Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes), emménagera aussi au niveau S cet été.

Le projet d'Unité de maintien des fonctions vitales devrait se terminer en janvier 2020.



## ORIENTATION STRATÉGIQUE N° 3 : DÉVELOPPER NOTRE MODÈLE

L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa est un centre d'excellence qui réunit sous un même toit les soins cardiovasculaires, la recherche et l'enseignement. Son modèle d'organisation est unique au Canada.

### NOTRE MODÈLE

Notre modèle prend racine dans un vigoureux esprit de corps entre les membres de notre équipe de professionnels qui collaborent de façon interdisciplinaire pour atteindre des objectifs communs.

Ce modèle est appuyé par notre fondation, sur qui nous pouvons compter pour la planification et la mise en œuvre de nos initiatives de collectes de fonds, pour l'entretien de notre réputation enviable dans la région, pour le renforcement de nos relations avec nos partenaires et pour la création de nouveaux partenariats mutuellement avantageux.

Notre succès est assuré par une équipe de gestion et un conseil d'administration bien structurés et efficaces, qui tentent continuellement de trouver des stratégies pour propulser notre organisation toujours plus haut et toujours plus loin.

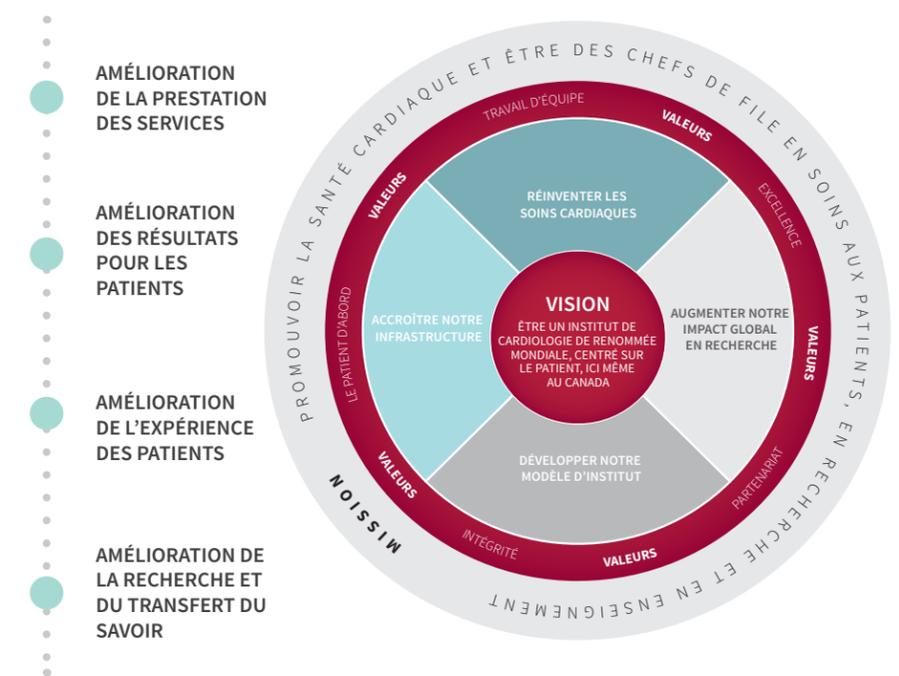
Enfin, l'Institut est l'un des hôpitaux ontariens qui prennent en charge le plus grand nombre de patients provenant d'autres hôpitaux et qui réalisent le plus d'interventions cardiaques complexes. Nos installations rénovées nous permettront d'atteindre de nouveaux sommets.

### PROGRAMMES, OUTILS, OCCASIONS : ENCOURAGER LA PARTICIPATION DES PATIENTS ET DES FAMILLES

En partenariat avec l'Association des anciens patients, le Conseil de partenariat avec les patients et le Comité consultatif sur la participation des patients en recherche, l'Institut de cardiologie s'est engagé à encourager la participation des patients, des familles et des proches aidants dans la prise de décisions sur les soins, de manière à continuer de cultiver une approche centrée sur les patients, tant sur le plan clinique que sur le plan de la recherche.

Nous invitons notamment les patients à contribuer aux initiatives d'amélioration de la qualité et aux projets de recherche en répondant à des sondages ou en participant à des groupes de discussion, à participer à la création ou à la révision de documents destinés aux patients, ou encore à soutenir d'autres patients qui ont vécu des expériences semblables. Les patients et les familles peuvent également être appelés à jouer un rôle plus officiel en devenant de soins ou des partenaires de recherche et travailler ainsi avec le personnel clinique ou de recherche, en étant partie prenante du processus et en améliorant la qualité des services offerts.

### LES DIMENSIONS DE LA PARTICIPATION DES PATIENTS À L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE :



## DES SOINS HORS PAIR DANS LES DEUX LANGUES OFFICIELLES DU CANADA

À titre d'établissement de services publics désigné par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en vertu de la Loi sur les services en français, l'Institut de cardiologie doit :

- offrir des services en français de qualité de façon permanente;
- garantir l'accès à une gamme complète ou partielle de services en français durant les heures de bureau;
- assurer une représentation adéquate des francophones parmi les membres du conseil d'administration et des comités administratifs;
- assurer une représentation des francophones parmi les membres de la haute direction;
- veiller à ce que le conseil d'administration et la haute direction assument la responsabilité de la qualité des services en français.

Le Bureau des Services en français de l'Institut de cardiologie a créé divers outils pour aider les francophones à comprendre les professionnels de la santé qui les soignent et à se faire comprendre d'eux :

- Les macarons « Je parle français » et « J'apprends le français » aident les patients à reconnaître rapidement les membres du personnel qui parlent français ou qui sont en train d'apprendre cette langue.
- La Base de données sur les compétences linguistiques aide à dresser un portrait des capacités linguistiques en français dans chaque service et pour chaque poste à l'Institut.
- Le Programme de formation linguistique en français aide les employés à développer leurs habiletés en français ou à apprendre les bases de la langue.
- Le Service de traduction veille à ce que tout le matériel destiné aux patients soit offert dans les deux langues officielles.

# MES PATIENTS SAVENT QUE...



## CARDIOCORE : UNE MINE D'INFORMATION À ENRICHIR

Cardiocre est une base de données intégrée de l'Institut de cardiologie regroupant des données sur différents aspects des interventions et des soins cardiaques. Basée sur une approche novatrice et harmonisée de collecte et de stockage de données, elle est une mine d'information que les chercheurs, médecins, chercheurs-boursiers et autres professionnels de l'Institut peuvent maintenant consulter et analyser plus rapidement que jamais. Déjà, Cardiocre ouvre la voie à plus de percées médicales qu'à tout autre moment de notre histoire, et nous aide à perfectionner nos soins centrés sur le patient, dès maintenant et pour l'avenir.

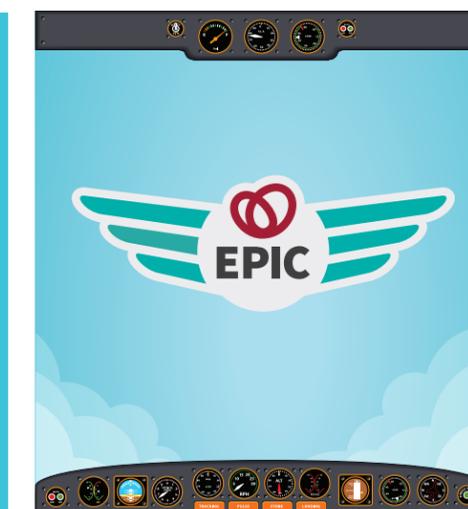
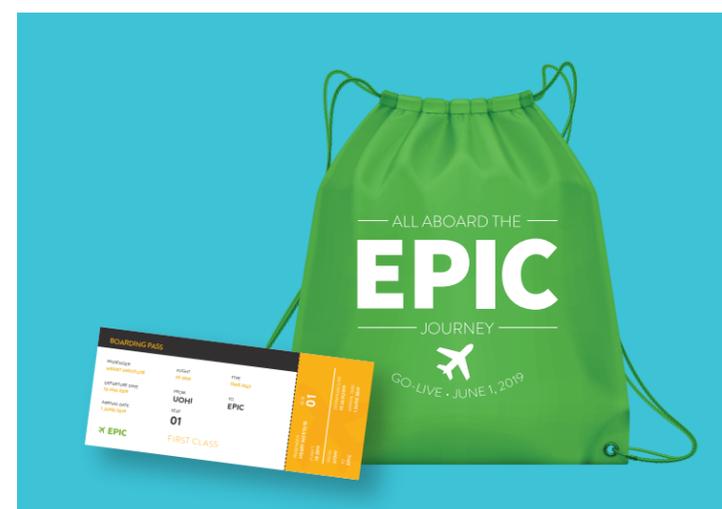
Fondée par le Dr Thierry Mesana, président-directeur général de l'Institut de cardiologie, dirigée par la Dre Louise Sun et administrée par Mary Zhang, Ph.D., la plate-forme Cardiocre s'est enrichie de nouveaux modules de données provenant de nos services de chirurgie cardiaque, d'anesthésiologie, de cardiologie et de soins intensifs. L'équipe travaille en ce moment à développer les capacités de Cardiocre pour y inclure les services d'imagerie et de prévention et réadaptation. On prévoit aussi ajouter plus tard une catégorie de données « traitements médicaux seulement » afin de pouvoir mieux suivre l'évolution naturelle de la maladie du cœur et offrir une base de comparaison idéale pour les études interventionnelles.

« Nous sommes très heureux de contribuer à la productivité des chercheurs de l'Institut de cardiologie en mettant à leur disposition un ensemble complet de données liées qui représentent notre excellence et notre expertise collective en soins cardiaques. »  
– Dre Louise Sun, directrice, Cardiocre.

## UN DÉCOLLAGE À CÉLÉBRER C'EST PARTI POUR L'AVENTURE EPIC



Une célébration est prévue pour tout le personnel qui prend part à l'aventure Epic.



## L'AVENTURE EPIC

Beaucoup de travail a été accompli au cours des derniers mois pour préparer le personnel de l'Institut de cardiologie au déploiement d'un nouveau système d'information sur la santé révolutionnaire nommé Epic. Nos équipes de gestion du changement, de préparation opérationnelle et de communication ont travaillé ensemble au lancement d'une campagne inventive et réjouissante visant à informer et à mobiliser le personnel qui devra utiliser EPIC à compter du mois de juin 2019.

La première phase de la campagne, intitulée L'aventure EPIC : Tout le monde à bord!, s'est déroulée de janvier à mai 2019. Elle visait d'abord et avant tout à obtenir l'appui du personnel – personnel infirmier, médecins, autres professionnels de la santé de première ligne, etc. – et à assurer une transition en douceur pour les personnes qui doivent apprendre à utiliser le nouveau système avant son lancement officiel.

Au terme d'une formation rigoureuse, le personnel s'est vu remettre une épinglette spéciale similaire à celles que portent les pilotes, formée de la spirale de l'Institut flanquée de deux ailes argentées déployées, pour symboliser la maîtrise du nouveau système.

La dernière phase de la campagne a commencé à la fin mai, et vise à informer nos auditoires externes, y compris les patients et les familles, des fonctionnalités et avantages d'EPIC.

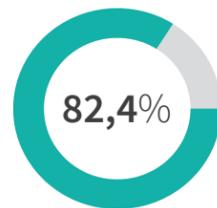
## QU'EST-CE QUE LE LANCEMENT D'EPIC APPORTERA AUX PATIENTS ET AUX FAMILLES?

- Un dossier médical électronique accessible en tous lieux.
- Moins de tests en double.
- La capacité de gérer et de mettre à jour facilement les renseignements sur leur santé.

## MESURER ET ÉVALUER LA QUALITÉ ET LES RÉSULTATS

La fierté de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, c'est la qualité de ses soins et les excellents taux de satisfaction de ses patients.

Année après année, ceux-ci demeurent parmi les meilleurs en Ontario.



**TAUX DE SATISFACTION DE NOS PATIENTS**  
82,4%

### ACCROÎTRE NOS SERVICES CLINIQUES

OPÉRATIONS À CŒUR OUVERT ET INTERVENTIONS PAR CATHÉTER	2018-19
Pontages aortocoronariens et autres	974
Interventions valvulaires/pontages aortocoronariens	221
Interventions valvulaires	435
Transplantations	12
Implantation d'un dispositif d'assistance ventriculaire	10
ITVA (remplacements valvulaires percutanés)	165
Mitraclip	46
<b>Total</b>	<b>1863</b>

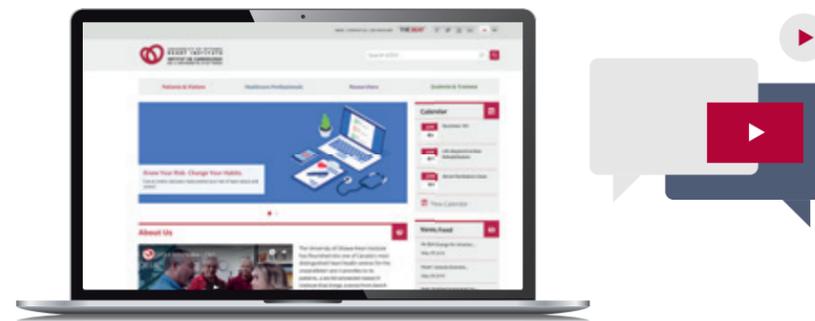
INTERVENTIONS NON CHIRURGICALES	2018-19
Cathétérismes	6705
ICP (angioplasties)	2595
Examens électrophysiologiques	746
Ablations	805
Stimulateurs cardiaques	816
Défibrillateurs	425
Occlusions de l'appendice auriculaire gauche	37
<b>Total</b>	<b>12 129</b>

### VISITES EN CLINIQUE

CLINIQUES SPÉCIALISÉES	2018-19
Clinique des stimulateurs cardiaques et défibrillateurs	10 579
Unité de préadmission	2291
Cliniques de cardiologie	23 738
Réadaptation cardiaque	3664
Télésanté	793
Anticoagulation	111
Cardiopathies congénitales de l'adulte	1338
Chirurgie cardiaque	5478
Abandon du tabac	1053
Intervention rapide	99
Hypertension	2230
Autres cliniques	63 519
<b>Total</b>	<b>115 253</b>



### PARTAGER NOTRE HISTOIRE



#### SITE WEB DE L'ICUO



**1 445 785** visites  
▲ 53 %



**2 245 573** pages vues  
▲ 37 %



**227 354** pages de *The Beat* consultées  
▲ 140 %



**838 374** sessions d'internautes de l'extérieur du Canada  
▲ 79 %

#### RÉSEAUX SOCIAUX



**7300 +** abonnés  
▲ 24 %



**5600 +** abonnés  
▲ 12 %



**2700 +** abonnés  
▲ 40 %

### THE BEAT : LES TROIS ARTICLES LES PLUS LUS





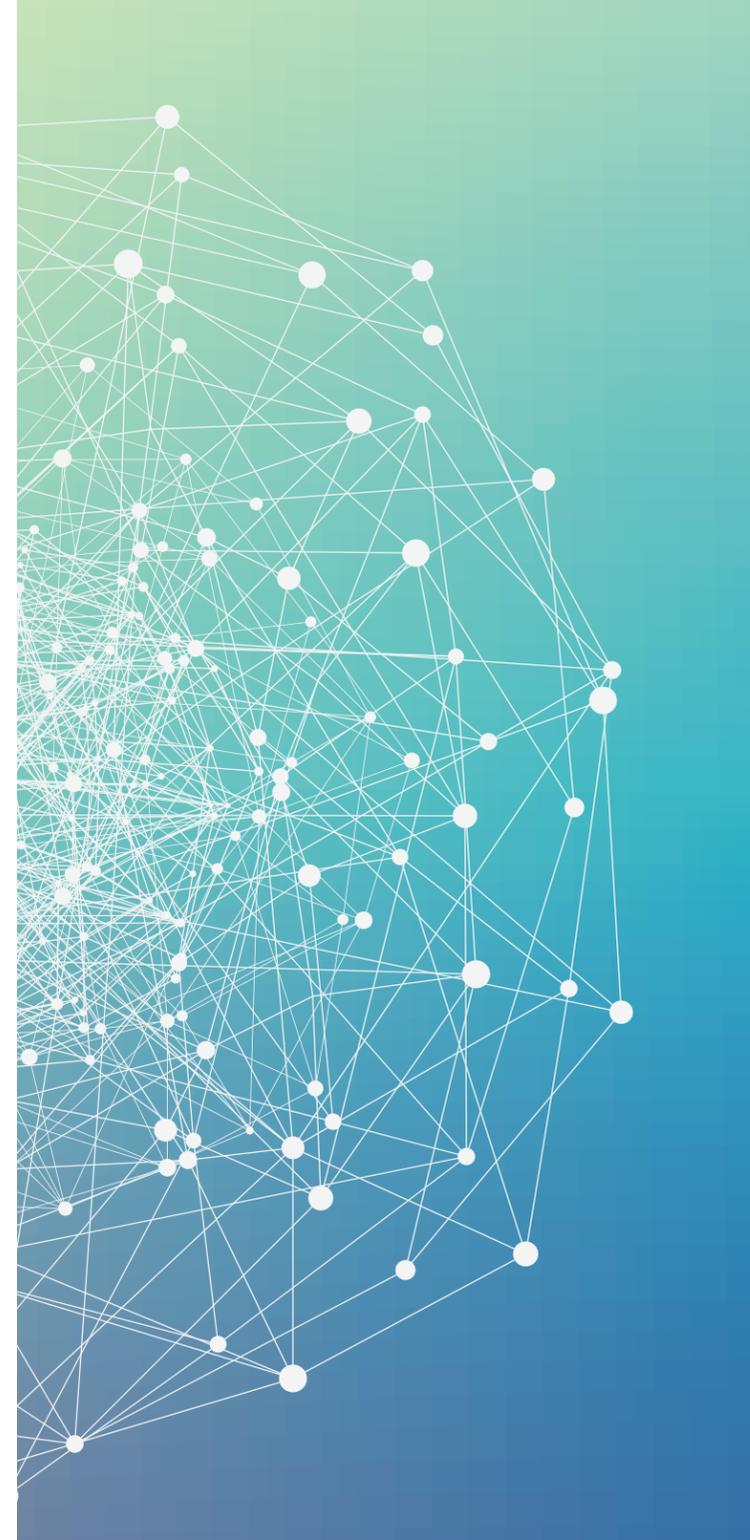
## DANS LES MÉDIAS



Au début de 2018, la Dre Louise Sun est devenue très présente dans les médias régionaux, nationaux et même internationaux. Ses recherches sur les différences dans l'évolution de l'état de santé des hommes et des femmes atteints d'insuffisance cardiaque ont attiré l'attention des journaux partout dans le monde, du *New York Times* au *Daily Mail (R.-U.)*, jusqu'à des agences de presse de France et d'autres pays. Une autre étude menée par la Dre Sun et publiée en 2018 a suscité l'intérêt des médias. Cette étude portait sur les états de santé fragiles, leur prévalence et leur lien avec le taux de mortalité à long terme des patients qui doivent subir une opération cardiaque.



La Dre Thais Coutinho a aussi reçu beaucoup d'attention de la part des médias dans la dernière année. Elle a participé à plusieurs émissions locales et régionales de radio et de télévision pour parler de sujets allant du nouveau Guide alimentaire canadien à la première campagne nationale Tout le monde en rouge. On aura encore maintes occasions de voir et d'entendre cette chef de division en 2020, car elle est en voie de devenir une des autorités les plus sollicitées par les médias en matière de soins cardiovasculaires et de recherche parmi les professionnels de l'Institut.



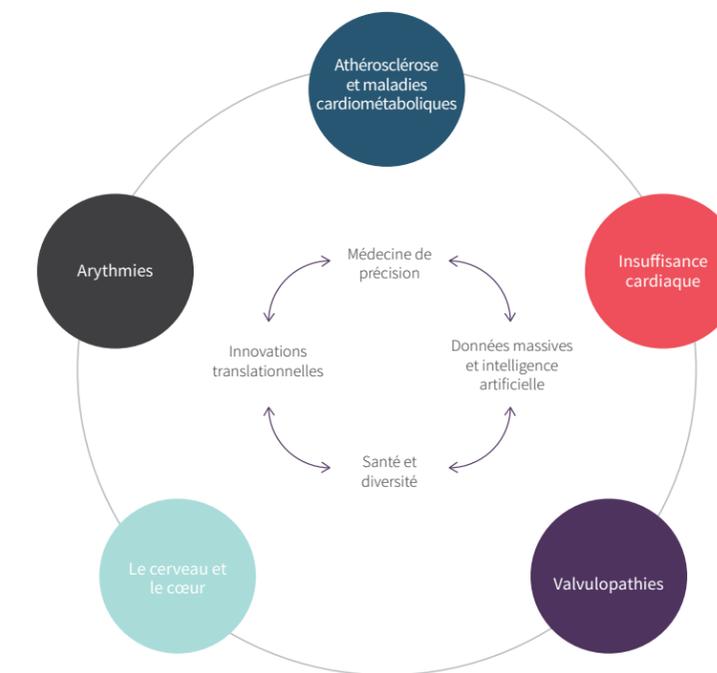
## ORIENTATION STRATÉGIQUE N° 4 : AUGMENTER NOTRE IMPACT GLOBAL EN RECHERCHE

### LA RECHERCHE À L'ICUO : TANT DE CHOSES À DÉCOUVRIR

ORACLE 2.0, notre nouvelle stratégie audacieuse en recherche, vise à renforcer le leadership global de la région d'Ottawa en mettant l'accent sur la recherche régionale et interdisciplinaire pour résoudre d'importantes questions en matière de prévention et de traitement des maladies cardiovasculaires.

Plusieurs choses ont été accomplies et plusieurs objectifs provisoires ont été atteints au cours de la dernière année. Cinq Pôles d'innovation – équipes de recherche interdisciplinaires et régionales – ont été officialisés. Les patients continuent de participer à toutes nos activités de recherche, y compris les rencontres des Pôles d'innovation et l'examen des demandes de subventions. Les questions liées au sexe, au genre et à la diversité sont de plus en plus au centre de nos activités de recherche. La mise en œuvre de l'initiative de recherche clinique se passe bien, comme prévu. Nous travaillons aussi avec nos partenaires régionaux à l'obtention d'une subvention stratégique d'envergure et à d'autres initiatives touchant les infrastructures.

### LIENS ENTRE LES PÔLES D'INNOVATION ET LES THÈMES SCIENTIFIQUES PRIORITAIRES



## PUBLICATIONS CLÉS

**Titre :** Extracellular Vesicles Secreted by Atherogenic Macrophages Transfer MicroRNA to Inhibit Cell Migration

**Revue :** *Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology*

La chercheuse Katey Rayner, Ph.D., la doctorante My-Anh Nguyen et leur équipe ont montré que les microARN transportés par les vésicules extracellulaires sécrétées par les macrophages athérogènes peuvent accélérer la formation de plaque. L'étude présente un grand potentiel pour la conception de nanoparticules capables de transporter certains microARN et d'autres médicaments jusqu'à la plaque, ouvrant ainsi une nouvelle avenue prometteuse pour le traitement des maladies du cœur.

**Titre :** Greater Aortic Stiffness & Pulsatile Arterial Load Are Associated with Larger Thoracic Aortic Aneurysm Size in Women

**Revue :** *Circulation Research*, numéro spécial du Mois du cœur, « Go Red for Women »

La Dre Thais Coutinho, la Dre Jennifer Jue, fellow en cardiologie, et leur équipe se sont penchées sur les liens entre la rigidité de l'aorte, la surcharge artérielle et la taille de l'anévrisme de l'aorte thoracique (AAT) chez les femmes. Cette étude, qui serait la première à s'intéresser à ces associations, a montré que l'anévrisme tend à être plus gros chez les femmes si les dommages à la paroi artérielle sont importants, compte tenu des paramètres hémodynamiques. Ces observations aident à expliquer les résultats défavorables associés à l'ATT chez la femme et, en particulier, justifient l'adoption de stratégies d'évaluation, de suivi et de traitement qui tiennent compte du sexe.

**Titre :** Sex Differences in Outcomes of Heart Failure in an Ambulatory, Population-based Cohort from 2009 to 2013

**Revue :** *Journal de l'Association médicale canadienne*

La Dre Louise Sun et son équipe ont comparé des données sur l'insuffisance cardiaque, les hospitalisations et la mortalité chez les hommes et les femmes. L'étude a montré que malgré un recul global de l'insuffisance cardiaque et du nombre de décès, le taux de mortalité demeure plus élevé chez les femmes. Le taux d'hospitalisation pour cause d'insuffisance cardiaque, quant à lui, a augmenté chez les femmes et diminué chez les hommes. D'autres recherches portant sur les différences entre les sexes sont donc nécessaires pour mieux adapter les approches en santé cardiovasculaire aux besoins des deux sexes.

## ESSAI CLINIQUE CLÉ

Le Dr Michel Le May et son équipe ont présenté les résultats de leur essai clinique SAFARI-STEMI lors du congrès annuel de l'American College of Cardiology. Cette étude comparait l'efficacité et l'innocuité de l'accès radial (poignet) et de l'accès fémoral (cuisse) lors des interventions coronariennes percutanées (ICP) primaires. Les données n'ont montré aucune différence entre les deux approches pour ce qui est du taux de survie après 30 jours. Ces observations viennent clore une question chaudement débattue en cardiologie interventionnelle. L'étude conclut que les deux approches sont sécuritaires et efficaces pour les patients STEMI qui doivent subir une ICP primaire.

## LA RECHERCHE EN CHIFFRES



62 chercheurs universitaires, dont 27 chercheurs et chercheurs cliniciens



8,8 M\$ obtenus en subventions externes accordées par les pairs



263 publications de recherche



303 projets de recherche clinique en cours



10 bourses de recherche

## FAITS SAILLANTS CETTE ANNÉE

### SUBVENTIONS D'ENVERGURE OBTENUES EN 2018-2019

- Erik Suuronen, Ph.D., et son équipe ont reçu une subvention de projet de recherche concertée sur la santé du CRSNG et des IRSC pour perfectionner des microstructures de collagène injectable pour la réparation des tissus cardiaques.
- Erin Mulvihill, Ph.D., a reçu une bourse de nouveau chercheur de Diabète Canada. Sa demande s'est classée au premier rang du volet sciences fondamentales.
- Emilio Alarcon, Ph.D., a reçu une subvention du fonds Nouvelles frontières en recherche, une nouvelle initiative stratégique des trois conseils subventionnaires ayant pour but d'appuyer des recherches qui provoquent un changement de paradigme.
- Katey Rayner, Ph.D., a reçu (en tant que co-chercheuse principale) une subvention du réseau de l'Espace européen sur les maladies cardiovasculaires pour un projet de recherche transnationale.

### RECHERCHE CLINIQUE

Nous avons lancé l'Initiative en recherche clinique et favorisons l'innovation et l'excellence de plusieurs façons. Nos Pôles d'innovation interdisciplinaires sont des vecteurs d'intégration et d'échanges entre la recherche clinique et la recherche translationnelle. Nous nous efforçons d'intégrer des experts en méthodologie à toutes les études cliniques. De fructueux forums ont été mis sur pied pour offrir aux chercheurs des conseils et de la rétroaction dès le début des projets sur des aspects comme la conception des protocoles de recherche. Nous nous préparons au lancement d'EPIC, notre nouveau système d'information sur la santé, auquel nous avons aussi lié nos activités de recherche clinique.

### SUBVENTIONS EN RECHERCHE TRANSLATIONNELLE

En collaboration avec la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa (et d'autres partenaires), nous finançons cinq subventions en recherche translationnelle pour des projets sur l'insuffisance cardiaque, l'arythmie, les valvulopathies et la santé cérébrale et cardiaque. Chaque équipe de recherche doit inclure un chercheur spécialiste des sciences fondamentales (Ph.D) et un chercheur clinicien (M.D.) pour répondre à d'importantes questions et encourager l'innovation au profit des patients.

## NOMINATIONS ET PRIX PRESTIGIEUX

### PRIX EXTERNES

- Ruth McPherson, M.D., Ph.D., a reçu le prestigieux Prix commémoratif George Lyman Duff du Conseil sur l'artériosclérose, la thrombose et la biologie vasculaire de l'American Heart Association, remis pour la première fois à un conférencier du Canada.
- La chercheuse Mireille Ouimet, Ph.D., a reçu le prix Daniel Steinberg pour chercheur en début de carrière de la revue *Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology* (ATVB) ainsi que le Prix de conférencier en début de carrière remis par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et la Société canadienne d'athérosclérose, de thrombose et de biologie vasculaire.
- Terry Ruddy, M.D., a reçu le prix Hermann Blumgart de la Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging.
- Sharon Chih, M.D., Ph.D., a reçu le Prix à un jeune chercheur de la Société canadienne de cardiologie.
- Janet Ngu, M.D., M.Sc., résidente en chirurgie cardiaque, a reçu le prix Dr Paul Cartier pour ses contributions exceptionnelles en recherche et son vaste potentiel de carrière en chirurgie cardiaque.

### NOMINATIONS EXTERNES

- Rob Beanlands, M.D., chef de la Division de cardiologie, est le premier Canadien à être nommé président de l'American Society of Nuclear Cardiology.
- Marc Ruel, M.D., chef de la Division de chirurgie cardiaque, a été élu président de la Société canadienne de cardiologie.

### AUTRES DISTINCTIONS

- Marc Ruel, M.D., a reçu l'Ordre d'Ottawa pour ses contributions à l'accessibilité, à l'innocuité et à l'efficacité des soins cardiovasculaires.

### PRIX DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE

- Les chercheurs Emilio Alarcon, Ph.D., et Rob deKemp, Ph.D., ont reçu un Prix d'excellence internationale.
- La chercheuse Jennifer Reed, Ph.D., a reçu le prix de la Chercheuse de l'année.
- My-Anh Nguyen, candidate au doctorat (superviseuse : Katey Rayner) a reçu le prix Stagiaire de l'année en recherche cardiovasculaire de la région d'Ottawa.



ANESTHÉSIOLOGIE  
CARDIAQUE



PRÉVENTION ET  
RÉADAPTATION CARDIAQUE



CHIRURGIE CARDIAQUE



CARDIOLOGIE

## DIVISIONS CLINIQUES



**Dr Stéphane A. Lambert**  
ANESTHÉSIOLOGIE  
CARDIAQUE



**Dre Thais Coutinho**  
PRÉVENTION ET  
RÉADAPTATION CARDIAQUE



**Dr Marc Ruel**  
CHIRURGIE CARDIAQUE



**Dr Rob Beanlands**  
CARDIOLOGIE

### ANESTHÉSIOLOGIE CARDIAQUE

La Division d'anesthésiologie cardiaque comprend 16 anesthésiologistes qui travaillent pour le bien des patients cardiaques. À l'Institut de cardiologie, les anesthésiologistes participent à la préparation préopératoire des patients, à l'opération elle-même, notamment par des services d'imagerie, ainsi qu'aux soins postopératoires à l'unité des soins intensifs. Ils jouent aussi un rôle clé dans les interventions d'urgence à l'Institut.

La Division évolue constamment pour s'adapter aux besoins cliniques croissants de l'Institut de cardiologie et aux nouvelles pratiques en chirurgie cardiaque. Elle continue de faciliter la réalisation d'interventions chirurgicales de grande qualité pour un nombre croissant de patients dont les cas sont de plus en plus complexes. Dans le but de mieux servir nos patients dans cet environnement qui change rapidement, nous avons adopté, au cours de la dernière année, un modèle à deux axes : certains anesthésiologistes font à la fois de l'anesthésie et des soins intensifs, tandis que d'autres se concentrent sur l'anesthésie en salle d'opération. Nos membres continuent de jouer un rôle important dans les équipes interdisciplinaires de l'Institut de cardiologie, notamment en ce qui a trait à l'assistance circulatoire mécanique.

Au cours de la dernière année, deux de nos membres ont pris leur retraite, soit les Drs Charles Cattran et Peter Wilkes. Autre changement, le Dr Jean-Yves Dupuis travaille maintenant exclusivement en consultation externe.

La Division continue par ailleurs de fournir une formation de premier plan à tous ses stagiaires de l'Université d'Ottawa et travaille à la restructuration de son infrastructure de recherche pour mieux soutenir ses activités de recherche. Elle se prépare aussi à intégrer ses volumineuses bases de données sur l'anesthésie et les soins intensifs à la plate-forme Cardiacore de l'Institut de cardiologie. Ce système centralisé d'une ampleur colossale est en cours de développement sous la direction d'une jeune chercheuse de la Division, la Dre Louise Sun, qui est aussi chercheuse à l'ICES.

Après avoir fortement contribué à la transition en douceur vers la nouvelle aile de soins intensifs de l'Institut, l'équipe d'anesthésiologie cardiaque jouera sans doute un rôle tout aussi important dans le passage au nouveau système d'information sur la santé, Epic.

### PRÉVENTION ET RÉADAPTATION CARDIAQUE

La Division de prévention et de réadaptation cardiaque offre des approches de pointe pour prévenir la maladie du cœur, afin d'aider les patients à reprendre leur vie et à se remettre des interventions qu'ils ont subies par suite d'un incident cardiaque, et d'empêcher qu'un tel problème ne se reproduise. Nos programmes bénéficient des connaissances découlant de nos activités de recherche; celles-ci abordent d'ailleurs une vaste gamme de questions liées à la prévention de la maladie du cœur. Notre Centre de la prévention et du mieux-être offre un éventail de ressources et de programmes aux patients et à leurs familles. La Division de prévention et de réadaptation cardiaque est le maître d'œuvre du renommé Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac et du Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes.

La Division comprend 4 médecins, 51 professionnels paramédicaux, 7 doctorants, 6 chercheurs-boursiers postdoctoraux, 7 membres du personnel de la recherche à temps plein, 13 stagiaires et plusieurs bénévoles.

### RÉADAPTATION CARDIAQUE

Notre programme de réadaptation cardiaque est l'un des plus importants au Canada et offre des services de réadaptation et de prévention secondaire à quelque 3000 patients par année, un nombre en croissance. Nous offrons divers programmes de réadaptation pour améliorer la souplesse de nos patients et répondre à leurs besoins particuliers, dont le traditionnel programme de réadaptation à l'hôpital, un programme de gestion de cas à domicile, le programme FrancoForme pour les francophones et un programme court pour les personnes qui étaient déjà actives avant leur incident cardiaque.

Notre programme de réadaptation et de marche pour les personnes atteintes de la maladie artérielle périphérique est le premier et le seul programme au Canada pour ce groupe de patients et a remporté un vif succès. Après un an, nous observons une amélioration de 61 % de la distance de claudication (distance parcourue avant l'apparition d'une douleur à la jambe) et une amélioration importante des scores de qualité de vie, d'anxiété et de dépression. Les patients sont extrêmement reconnaissants pour ce programme.

La Division a lancé de nombreux programmes en 2018, dont Cœur à l'esprit, un programme de santé mentale financé par la Fondation Movember qui s'adresse aux hommes ayant subi un incident cardiaque, de même que Healthy You, une série d'ateliers sur la gestion du poids pour les patients et les familles, animés par Kathleen Turner, diététiste à l'Institut.



## PRÉVENTION ET MIEUX-ÊTRE, ET ABANDON DU TABAC

Notre Centre de prévention et mieux-être offre un éventail de programmes et services en prévention primaire au niveau communautaire. Le Programme d'abandon du tabac de l'ICUO, reconnu mondialement, continue d'ouvrir la voie et d'innover en matière de stratégies d'abandon du tabac pour aider les fumeurs.

## CENTRE CANADIEN DE SANTÉ CARDIAQUE POUR LES FEMMES

Les programmes du Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes visent à la fois les soins, la recherche, l'éducation et la défense de la cause. Notre programme de soutien par les pairs pour les femmes cardiaques (Femmes@cœur) et le programme de réduction du risque cardiovasculaire pour les femmes ayant souffert de troubles hypertensifs de la grossesse ou de diabète gestationnel (IMPROVE) ont pris de l'expansion et aident maintenant des centaines de femmes à se sentir mieux dans leur peau.

Nous avons lancé en 2018 le premier groupe Femmes@cœur au Québec et, en 2019, le premier réservé aux femmes souffrant de dissection spontanée de l'artère coronaire (DSAC).

De plus, en 2018, nous avons organisé le deuxième Sommet canadien sur la santé cardiaque des femmes, le plus important au monde portant sur ce sujet. Le sommet a été une grande réussite et a attiré plus de 200 participants et conférenciers des quatre coins du Canada, des États-Unis, du Royaume-Uni et de l'Australie.

Toujours en 2018, nous avons lancé l'Alliance nationale de la santé cardiaque des femmes. Cette alliance vise à combler les lacunes dans les connaissances et la pratique dans le but ultime d'améliorer les soins prodigués aux femmes atteintes ou risquant d'être atteintes d'une maladie du cœur. L'alliance compte 55 membres d'un bout à l'autre du pays qui participent activement à des projets pour faire connaître la cause et changer les pratiques. Un moment fort de l'année a été le lancement de la toute première campagne Tout le monde en rouge en février 2019. La campagne a eu beaucoup d'écho à l'échelle nationale et sur les médias sociaux.

En 2019, nous avons lancé une trousse pour aider hommes et femmes à se faire les ambassadeurs de la santé cardiaque des femmes dans leur région.

Enfin, la Dre Thais Coutinho a lancé la première clinique de santé cardiaque des femmes de la région de Champlain en 2018.



## RECHERCHE

Sur le plan de la recherche, suite à nos efforts, nous avons vu quadrupler le nombre de publications de chercheurs de l'ICUO qui portent sur les femmes ou sur les différences entre les hommes et les femmes dans le domaine de la santé cardiovasculaire. La Division a aussi observé une hausse significative du taux de projets subventionnés de l'ICUO (aujourd'hui 80 %) dont le plan analytique prévoit des analyses basées sur le sexe ou le genre. La Division a aussi aidé à financer des projets de recherche tenant compte du sexe et du genre en partenariat avec ORACLE.

Au total, l'équipe de la Division a obtenu 4 478 057 \$ en nouvelles subventions de recherche au cours de la dernière année (dont les 2 297 300 \$ reçus du ministère de la Santé pour le Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac).

## CHIRURGIE CARDIAQUE

La Division de chirurgie cardiaque est internationalement reconnue pour la qualité de ses soins, pour ses résultats cliniques, pour le poids de ses recherches et pour son excellence en enseignement postdoctoral.

La Division est formée de neuf chirurgiens cardiaques universitaires à temps plein, d'un chirurgien en cardiopathies congénitales, de deux chirurgiens consultants en qualité et en éducation, de deux chercheurs et de quatre chirurgiens associés.

Au cours de la dernière année, l'équipe a réalisé plus de 1800 interventions chirurgicales cardiaques complexes dont les résultats figurent parmi les meilleurs au pays, comme l'ont démontré à maintes reprises les données publiées par l'Institut canadien d'information sur la santé, la Société canadienne de cardiologie et d'autres. La Division de chirurgie cardiaque dirige aussi le programme de robotique de l'Institut de cardiologie. À l'aide du système chirurgical da Vinci, une équipe multidisciplinaire de spécialistes de l'Institut réalise maintenant des revascularisations ou des réparations valvulaires à effraction minimale par chirurgie robotique. Grâce à cette technologie révolutionnaire, la Division peut offrir de nouvelles interventions de pointe à effraction minimale qui présentent de nombreux avantages pour les patients, dont une convalescence plus rapide et d'autres bienfaits à long terme.

Malgré sa petite taille, la Division de chirurgie cardiaque a aussi participé à la publication de près de 80 articles scientifiques. Ses chirurgiens continuent d'avoir un impact sur la chirurgie cardiaque et les soins cardiovasculaires partout dans le monde. Connue pour son excellence en enseignement de techniques chirurgicales complexes, comme les pontages et les opérations valvulaires à effraction minimale, la Division a attiré des centaines de chirurgiens venus y parfaire leurs connaissances.

Par-dessus tout, ce sont les patients et les familles qui sont au cœur de tout ce qu'accomplit la Division. Les chirurgiens n'ont qu'une priorité : offrir les meilleurs soins imaginables. Ils travaillent étroitement avec la Division d'anesthésiologie cardiaque et la Division de cardiologie, ainsi qu'avec leurs collègues des équipes interdisciplinaires, afin d'atteindre cet objectif fondamental.



## CARDIOLOGIE

La Division de cardiologie est reconnue internationalement pour son excellence en soins aux patients, en éducation et en recherche. Elle est formée de 57 médecins et de 4 chercheurs qui partagent le même objectif : les patients d'abord, toujours.

Les patients reçoivent des soins exceptionnels par l'entremise de programmes cliniques reconnus en électrophysiologie, en cardiologie interventionnelle, en soins intensifs, en insuffisance cardiaque et en cardiologie clinique. L'agrandissement de l'ICUO a permis l'élargissement des services d'électrophysiologie et de cardiologie interventionnelle dans le but d'accélérer l'accès aux soins. Parmi les programmes mis en place en 2018 figurent les équipes interdisciplinaires et les Pôles d'innovation en électrophysiologie, en revascularisations complexes, en santé cardiaque des femmes, en valvulopathies et en imagerie. Un nouveau programme régional de transfert d'urgence a été établi dans la foulée du très fructueux programme STEMI, connu partout dans le monde. De nouvelles interventions pour traiter l'insuffisance cardiaque sont actuellement à l'essai et un programme pour aiguiller rapidement les patients de l'urgence vers les services d'imagerie a été établi.

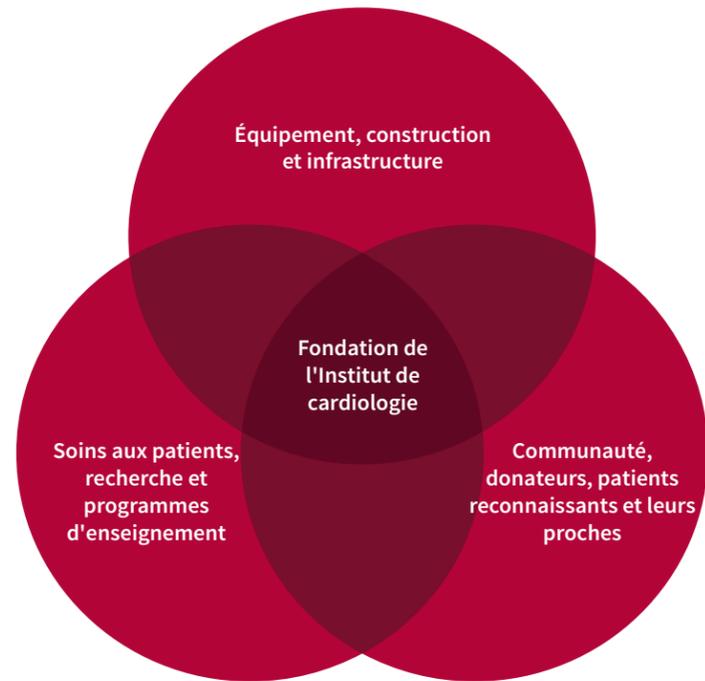
Notre programme de résidence en cardiologie est l'un des plus courus au Canada. Il est dirigé par le Dr Michael Froeschl, lauréat du prix Mikhael pour l'enseignement médical remis par les Médecins résidents du Canada en 2017-2018. Nos programmes de formation complémentaire (*fellowships*), quant à eux, attirent des stagiaires des quatre coins du monde.

- Comme chaque année, la Division de cardiologie s'est démarquée par son excellence en recherche. Elle a encore récolté une série de subventions nationales accordées par des pairs, et publié plus de 145 articles, dont beaucoup dans les revues les plus prestigieuses. Chaque année, les membres de la Division de cardiologie sont reconnus pour leur leadership à l'échelle nationale et internationale. Pour 2018-2019, mentionnons entre autres le Dr Andrew Pipe, qui a été nommé président de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, et a reçu le titre d'associé honoraire du Conseil du Collège royal.
- Le Dr Rob Beanlands a été élu président de l'American Society of Nuclear Cardiology, et le Dr Terrence Ruddy, président du Conseil cardiovasculaire de la Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging.
- La Société canadienne de cardiologie a remis le prix Jeune chercheur de l'année 2018 à la Dre Sharon Chih, et le prix Dr Charles Kerr pour contribution humanitaire au traitement des patients cardiaques au résident en cardiologie David Harnett. Le Dr Jean-François Marquis a reçu le prix pour réalisations exceptionnelles de l'Association canadienne de cardiologie d'intervention (CAIC-ACCI). Enfin, lors des séances scientifiques annuelles de 2018 de l'American Heart Association, la Dre Ruth McPherson a reçu le prestigieux prix commémoratif George Lyman Duff, remis pour la première fois à un conférencier du Canada.



## LA FONDATION DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE

La Fondation de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa fait office de trait d'union entre les programmes, installations et professionnels qui sauvent quotidiennement des vies, et les philanthropes (particuliers et entreprises) de la région. Par leur engagement et leur soutien financier, les donateurs de la Fondation jouent un rôle central et précieux dans les réalisations et la réussite de notre centre de santé cardiovasculaire de calibre mondial.



Grâce à la générosité de notre communauté, la Fondation de l'Institut de cardiologie peut soutenir les soins aux patients, la recherche et l'enseignement à l'Institut. Les fonds recueillis servent actuellement à rénover le bâtiment original de l'Institut pour améliorer l'expérience des patients et à acheter des équipements hautement spécialisés pour lesquels le gouvernement ne fournit pas d'aide financière.

### COLLECTE DE FONDS



L'an dernier, **15 919** donateurs ont généreusement offert **39 546** dons à la Fondation de l'Institut de cardiologie.



En 2018-2019, plus de **115** événements communautaires ont été organisés pour recueillir des fonds pour l'Institut. Merci aux innombrables personnes, clubs de bienfaisance, entreprises, familles et groupes d'amis qui mettent leur temps et leurs talents au service de ces événements.

### FINANCEMENT DES PRIORITÉS DE L'INSTITUT



En 2018-2019, l'Association des anciens patients a reçu **250 000 \$** en soutien financier pour ses initiatives de participation des patients.



L'an dernier, grâce à la générosité de notre communauté, notre Fondation a pu remettre **3 478 443 \$** à des projets de recherche de l'Institut pour concevoir les traitements de demain.



Le Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes a reçu plus de **250 000 \$** en soutien financier en 2018-2019.



En 2018-2019, la Fondation a versé plus de **8 827 600 \$** pour terminer le nouvel édifice, acheter des équipements spécialisés et commencer la rénovation du bâtiment original.

## ASSOCIATION DES ANCIENS PATIENTS

L'Association des anciens patients de l'Institut de cardiologie persiste dans la direction établie il y a deux ans selon laquelle chaque patient devient automatiquement membre de l'Association lorsqu'il reçoit son congé de l'Institut. L'Association compte aujourd'hui plus de 10 000 membres.

En tant que partenaire stratégique de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, l'Association des anciens patients a principalement pour objectif d'augmenter la participation des patients aux activités de l'Institut pour qu'ils puissent se faire entendre sur chaque aspect de la prestation des services. La voix de l'Association des anciens patients est amplifiée par les patients, les familles et les proches aidants qui participent, en tant que « patients partenaires », à divers comités, activités, groupes de discussion, formations, projets cliniques, projets de recherche et sondages.

On trouvera plus d'information sur le site Web de l'ICUO. Un guide des patients partenaires est en préparation et sera bientôt publié.

L'an dernier, l'Association des anciens patients de l'ICUO a été reconnue par l'Organisation des normes en santé en tant que pratique exemplaire. Depuis, elle est en contact avec différents établissements de santé du Canada et des États-Unis qui souhaiteraient possiblement mettre en place un modèle similaire.

Un rapport plus détaillé des activités de la dernière année est accessible en ligne au [ottawaheartalumni.ca/fr](http://ottawaheartalumni.ca/fr).

## AUXILIAIRES DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE

Les Auxiliaires de l'Institut de cardiologie font chaque année d'innombrables heures de bénévolat.

Ce groupe est notamment responsable de l'exploitation de la boutique de cadeaux. Les profits accumulés au fil des ans ont mené à un don de plus de 1,1 million de dollars à l'Institut de cardiologie, montant qui a servi à l'achat d'équipements spécialisés d'une importance vitale.

Les profits de la boutique ont également permis aux Auxiliaires d'établir le Fond des Auxiliaires Nora Greene avec la Fondation de l'ICUO. Il s'agit d'un fonds de dotation nommé en l'honneur de la fondatrice et première présidente des Auxiliaires.

Les membres des Auxiliaires sont fiers d'être une partie intégrante des opérations de l'Institut de cardiologie.

# ÉTATS FINANCIERS 2018-2019

## PRINCIPES DIRECTEURS

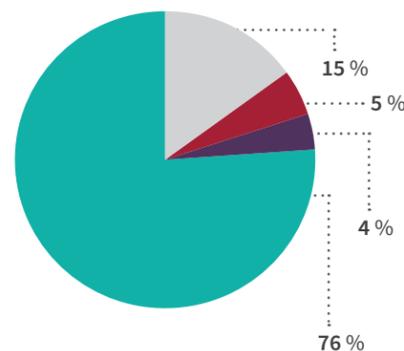
L'Institut de cardiologie doit rendre compte des fonds publics utilisés; nos états financiers sont vérifiés annuellement par Marcil Lavallée.

L'Institut de cardiologie est transparent envers tous ses partenaires, y compris le public canadien.

L'Institut de cardiologie optimise les ressources en s'assurant que l'argent des contribuables est dépensé de façon prudente et responsable.

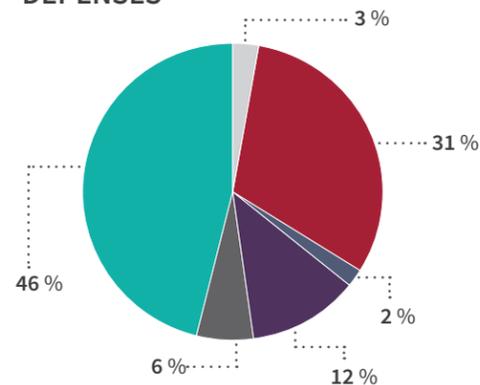
### INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA

#### REVENUS



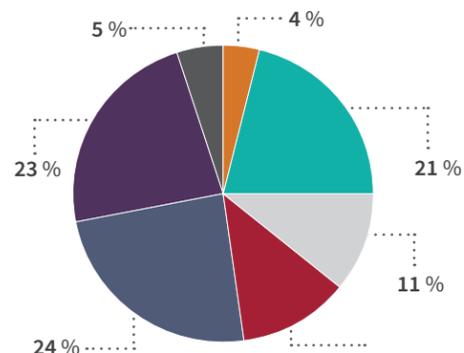
TOTAL DES REVENUS : 201,6 MILLIONS \$

#### DÉPENSES



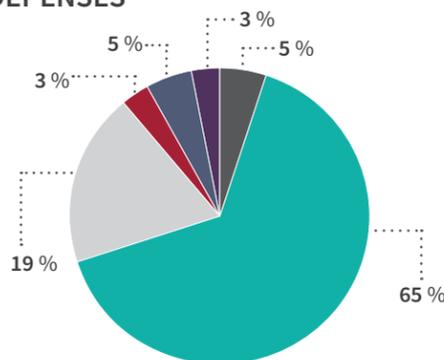
### SOCIÉTÉ DE RECHERCHE DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE D'OTTAWA

#### REVENUS



TOTAL DES REVENUS : 36,5 MILLIONS \$

#### DÉPENSES



L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa reçoit du financement du Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain (RLISS). Les opinions exprimées dans la présente publication ne reflètent pas nécessairement celles du RLISS.



UNIVERSITY OF OTTAWA  
HEART INSTITUTE  
INSTITUT DE CARDIOLOGIE  
DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA