

RAPPORT ANNUEL 2017-18



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



TABLE DES MATIÈRES

- p4** MESSAGE DE NOS DIRIGEANTS
- p6** NOTRE CONSEIL D'ADMINISTRATION
- p8** QUI SOMMES-NOUS?
- p14** PLAN STRATÉGIQUE 2015-19 ANNÉE 3
- p14** REPENSER LES SOINS CARDIOVASCULAIRES
- p17** ACCROÎTRE NOTRE INFRASTRUCTURE
- p18** FAIRE FLEURIR NOTRE MODÈLE D'INSTITUT
- p25** ACCROÎTRE NOTRE IMPACT INTERNATIONAL EN RECHERCHE
- p24** NOS DIVISIONS CLINIQUES
- p34** ÉTATS FINANCIERS

MESSAGE DE NOS DIRIGEANTS



L'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa vient de vivre une année fort marquante, ponctuée d'exploits et de réussites. Nous avons continué à tout mettre en œuvre pour offrir à nos patients les meilleurs soins cardiovasculaires imaginables, pour que nos recherches aient des impacts concrets sur la médecine de demain, et nous avons enfin inauguré notre nouvel édifice de soins intensifs.

Il y a plus d'une décennie, nous imaginions des installations à la fine pointe de la technologie qui nous permettraient d'augmenter notre capacité opérationnelle de plus de 50 %. Nous rêvions d'un hôpital extraordinaire, où nous utiliserions les outils et les technologies les plus sophistiquées de la médecine moderne. Ce serait un environnement de travail inspirant et un milieu de guérison et de sérénité pour les patients et leurs proches. Finalement, nous voulions créer un cadre opérationnel novateur qui révolutionnerait la façon de soigner les patients, qui mettrait à contribution les activités de recherche et d'éducation et qui influencerait les organisations de santé de partout au monde.

Ce rêve est enfin devenu réalité! Grâce au généreux soutien du gouvernement de l'Ontario et à celui de nos partenaires comme L'Hôpital d'Ottawa et l'Université d'Ottawa, et surtout, grâce à l'appui inconditionnel de notre communauté, nous pouvons désormais compter sur des installations de pointe où ensemble, ici à Ottawa, nous atteindrons de nouveaux sommets et repousserons les limites des capacités humaines. Aujourd'hui plus que jamais, nos patients savent qu'en étant admis à l'Institut de cardiologie, ils peuvent s'attendre à recevoir les meilleurs soins des meilleurs spécialistes dans un hôpital doté des meilleurs équipements que la médecine peut offrir en 2018.



Ce rapport annuel est davantage qu'un bulletin soulignant nos réussites de l'année : c'est la conclusion du premier chapitre d'une histoire entamée il y a un peu plus de 40 ans, et qui suit toujours son cours. Cette belle histoire, c'est celle de chacun d'entre vous, patients, infirmières, bénévoles, médecins, administrateurs, et cette histoire, il va sans dire, est un franc succès. Nous vous remercions donc chaleureusement, à vous tous qui avez rêvé avec nous, et à vous toutes qui avez contribué à en faire une réalité. Grâce à ces nouvelles installations, nous sommes prêts à plonger dans le prochain chapitre de notre épopée, avec la même énergie et le même dévouement qui nous ont toujours propulsés. Joignez-vous à nous et présentons avec fierté à toute la communauté d'Ottawa et au monde entier la figure de proue des soins cardiovasculaires d'aujourd'hui et de demain.

Thierry Mesana
Président-directeur général

Paul LeBarge
Président du conseil d'administration



NOS PARTENAIRES
DANS L'OFFRE DE SOINS DE SANTÉ
EXCEPTIONNELS



uOttawa



The Ottawa
Hospital | L'Hôpital
d'Ottawa



Ontario



French Language
Health Services Network
of Eastern Ontario



Ontario

Champlain Local Health
Integration Network

Réseau local d'intégration
des services de santé
de Champlain



NOTRE CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'ICUO 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.

ELECTED MEMBERS

Paul LaBarge

Président du conseil d'administration
Président du Comité des services en français

Donald Bayne

Vice-président du Conseil d'administration
Président du Comité de gouvernance

Graham Bird

Président, Comité de réaménagement

Sylvain Chalut

Président du Comité des technologies de l'information

Zita Cobb

Jacques Emond

Richard L'Abbé

Président du Comité de la qualité des soins

Tom Manley

Dalton McGuinty

Lori O'Neill

Présidente, Comité mixte des finances et de la vérification

Robyn Osgood

Keira Torkko

EX-OFFICIO MEMBERS

Sylvain Charbonneau

Vice-président, Recherche, Université d'Ottawa

Katherine Cotton

Présidente, Conseil d'administration,
L'Hôpital d'Ottawa

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

Kathryn Butler Malette

Présidente, Conseil d'administration,
Université d'Ottawa

Dr. Thierry Mesana

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

Dr. 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

HONOURARY ASSOCIATE

Donald S. Beanlands

Cofondateur de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa



SOINS AUX PATIENTS



RECHERCHE



ENSEIGNEMENT

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.

VALUES

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.



EN CHIFFRES



1,376
membres du
personnel



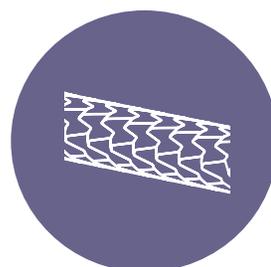
239,273
visites de
patients



56,069
épreuves
diagnostiques



1,657
interventions
chirurgicales
complexes



11,932
interventions
non
chirurgicales



1,152
implantations
de dispositifs
cardiaques



\$10.3M
de subventions
par des pairs ou
dans le cadre
de concours

Pour une décomposition plus fine de nos statistiques sur les procédures et les épreuves diagnostiques, consultez la page 21.

CHERCHEURS INVITÉS

Encore cette année, nous avons eu l'honneur d'accueillir entre nos murs des professeurs et des chercheurs éminents.

11 CONFÉRENCIERS DES ÉTATS-UNIS, NOTAMMENT :

- Dr Manesh Raman Patel, chef de la division de cardiologie de l'Université Duke
- Yibin Wang, Ph. D. président, UCLA Cardiovascular Theme
- Catherine Hedrick, Ph. D. La Jolla Institute for Allergy and Immunology, Californie

6 CONFÉRENCIERS DE L'EUROPE, NOTAMMENT :

- Dr Michel Haissaguerre, chef, département de cardiologie du centre hospitalier universitaire de Bordeaux
- Dr. Josef Penninger, directeur scientifique de l'Institut de biotechnologie moléculaire (IMBA)

NOUVEAUX MEMBRES DE NOTRE FAMILLE



Dr Tala Al-Atassi

Division de chirurgie cardiaque



Dr Adam Dryden

Division d'anesthésiologie cardiaque



Mme Jodi Edwards, Ph. D.

Chercheuse en épidémiologie et directrice du Programme de recherche Nexus sur le cerveau et le cœur



Dr. Mehrdad Golian

Division de cardiologie



M. Alomgir Hossain, Ph. D.

Chercheur en épidémiologie, Société de recherche de l'Institut de cardiologie d'Ottawa



M. Han Kim, Ph. D.

Chercheur et directeur du Laboratoire de génétique fonctionnelle et du métabolisme



Dr. David Messika-Zeitoun

Division de cardiologie



Mme Erin Mulvihill, Ph. D.

Chercheuse et directrice du Laboratoire de recherche sur le métabolisme des substrats énergétiques



Dr. Brock Wilson

Division d'anesthésiologie cardiaque



L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE NOMME FIÈREMENT UNE FEMME EXCEPTIONNELLE DANS UN POSTE DE CHEF

En début d'année, l'Institut de cardiologie a fièrement nommé la Dre Thais Coutinho à titre de chef de la Division de la prévention et de réadaptation et de présidente du Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes.

La Dre Coutinho, nommée pour un mandat de cinq ans, a succédé au Dr Andrew Pipe et est devenue la première femme à être nommée chef de division de l'histoire de l'Institut.



DÉVOILER UN INSTITUT DE CARDIOLOGIE NOVATEUR

Il y a plus d'une décennie, l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa adoptait son plan d'agrandissement dans le but d'accroître ses capacités opérationnelles. Comment? En se dotant d'installations de soins cardiovasculaires à la fine pointe de la technologie, où les équipements et les outils les plus sophistiqués de la médecine moderne lui permettraient de continuer à offrir des soins de classe mondiale à une population vieillissante. Or, en mars 2018, le rêve est devenu réalité. Notre personnel, nos patients et leurs familles, ainsi que les membres de la communauté sont venus en grand nombre pour visiter les nouvelles installations de l'Institut.

Pour dévoiler cet édifice exceptionnel au monde et inaugurer nos nouvelles installations, une campagne de marketing a été lancée et des événements ont été organisés en mars.

JOURNÉE DE DÉVOILEMENT AU PERSONNEL

Le 20 mars, les membres de notre personnel ont eu l'occasion de visiter en primeur les nouvelles installations de l'Institut et leur nouvel environnement de travail. M. Paul Labarge, et le Dr Thierry Mesana ont donné de vibrants discours. Le personnel a ensuite pu visiter les installations librement dans le cadre de cette journée spéciale.

VISITE EXCLUSIVE DES MÉDIAS

Le 22 mars dernier, les membres de médias ont eu droit à une visite guidée de nos nouvelles installations en compagnie du Dr Thierry Mesana. Il s'agissait d'une occasion unique pour les médias d'en apprendre sur les nouvelles technologies utilisées à l'Institut de cardiologie, un jour avant la cérémonie d'inauguration officielle et la journée portes ouvertes à la communauté.

La visite fut un succès : tant les médias locaux que nationaux ont rapporté la nouvelle, y compris Radio-Canada, CTV, Global National, The Ottawa Citizen et Le Droit.

INAUGURATION OFFICIELLE ET JOURNÉE PORTES OUVERTES

Le 23 mars, l'Institut de cardiologie a tenu la cérémonie d'inauguration officielle de son nouvel édifice. Parmi ceux qui ont offert des discours avec le Dr Thierry Mesana, notons M. Yasir Naqvi, procureur général de l'Ontario et député provincial d'Ottawa-Centre, M. Bob Chiarelli, ministre de l'Infrastructure et député provincial d'Ottawa Ouest-Nepean ainsi que M. Jim Watson, maire d'Ottawa. Les cofondateurs de l'Institut de cardiologie, le Dr Wilbert J. Keon et le Dr Donald S. Beanlands, l'ancien premier ministre du Canada, M. Jean Chrétien et l'ancien premier ministre de l'Ontario, M. Dalton McGuinty, étaient aussi des nôtres.

Après la cérémonie, les invités et les membres de la communauté ont eu la chance de visiter nos nouvelles installations et de découvrir nos nouveaux laboratoires de cathétérisme et d'électrophysiologie, notre salle d'opération hybride, le système chirurgical da VinciMD. À la fin du parcours, les visiteurs pouvaient arrêter au kiosque photo interactif pour commémorer ce moment historique.





LE GOUVERNEMENT NOUS FÉLICITE

« Ce nouvel édifice de l'Institut de cardiologie, c'est bien plus qu'un bâtiment. C'est le fruit de notre travail collectif pour bâtir un Ontario en santé. Avec la pression qu'il y a sur les épaules de chacun, le gouvernement doit se lever et tout faire pour s'assurer que tous les résidents de la grande région d'Ottawa ont accès aux meilleurs soins possible. C'est ce que notre plan vise à accomplir. Notre priorité, aujourd'hui et pour toujours, c'est de prendre soin des Ontariens. »

L'honorable Kathleen Wynne
ancienne première ministre de l'Ontario

« Les recherches d'aujourd'hui mènent à de meilleurs soins demain. Le nouvel édifice de soins intensifs de l'Institut de cardiologie d'Ottawa permettra à cette équipe de chercheurs, de médecins, d'infirmières et de personnel de soutien de classe mondiale de continuer à offrir des soins hors pair aux patients et à leur famille, tout en poursuivant des recherches essentielles sur la santé cardiovasculaire. »

Catherine McKenna
députée d'Ottawa-Centre

« La Ville d'Ottawa est choyée de pouvoir compter sur l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa et son nouvel édifice de soins intensifs. Ces nouvelles installations à la fine pointe de la technologie leur permettront d'offrir les meilleurs soins possible aux patients d'Ottawa et d'ailleurs au pays. »

His Worship, Jim Watson
Maire d'Ottawa

AU REVOIR, UNITÉ DES SOINS INTENSIFS • UNE VIDÉO D'ADIEU

Le 1er avril, notre équipe de soins intensifs fermait les portes de leur ancienne unité pour la dernière fois. L'Institut de cardiologie transférait ses derniers patients dans ses nouvelles installations pendant la longue fin de semaine de Pâques, après plus de 40 ans à offrir des soins aux patients et leur famille au niveau S. Visionnez une courte vidéo de ce moment mémorable de notre histoire : <https://goo.gl/tt4d5>.



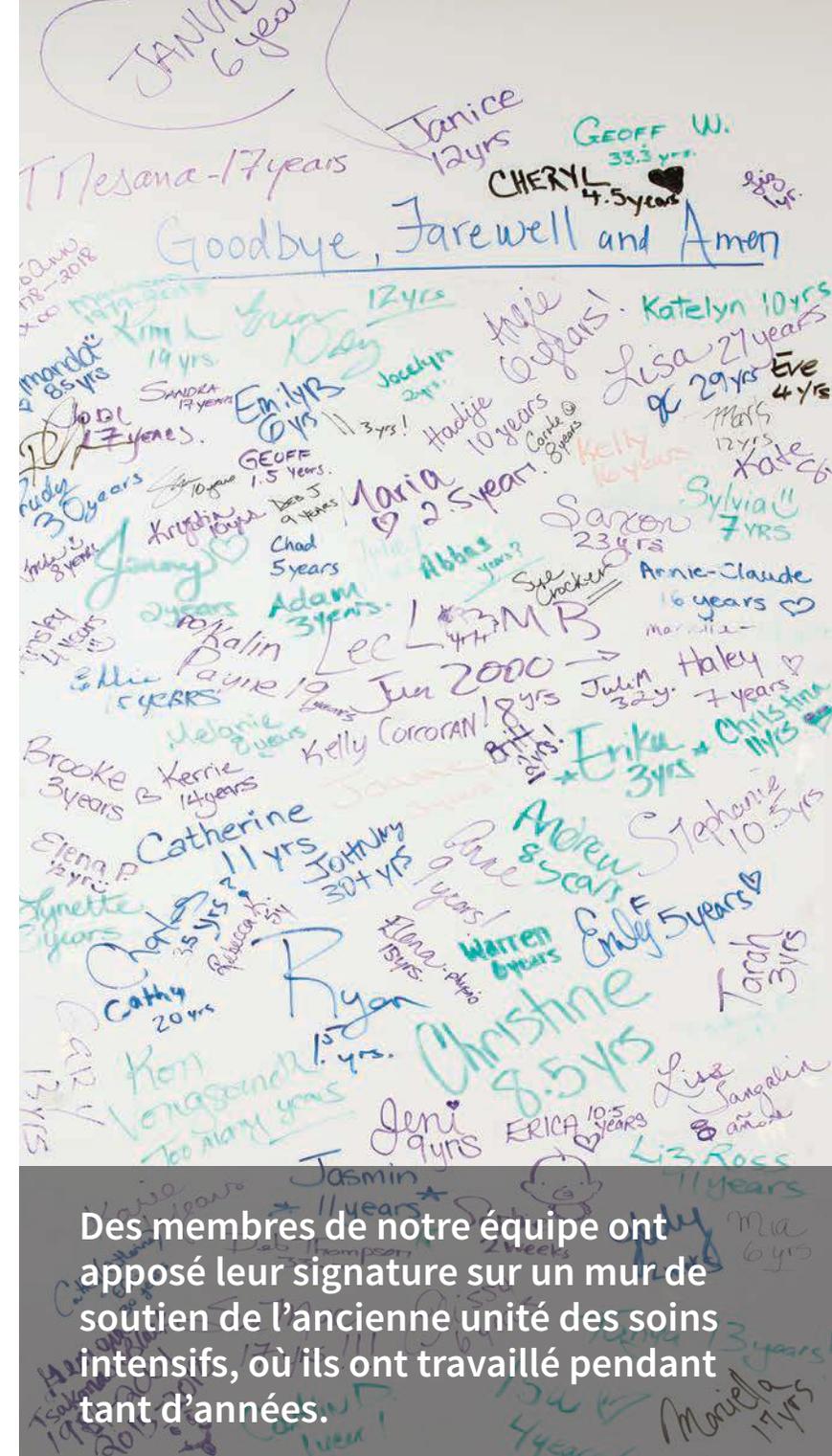
IMPRESSIONS DES MEMBRES DE NOTRE PERSONNEL

« Après 37 années à l'Institut, je suis vraiment fière de ce que nous sommes devenus : une belle grande famille. »

PAULINE MORAND, INFIRMIÈRE AUTORISÉE

« Grâce à cette nouvelle installation, l'Institut demeurera pour longtemps un joueur international important en soins cardiovasculaires, en recherche et en éducation. »

KATEY RAYNER, PHD, CHERCHEUSE



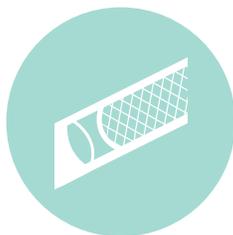
Des membres de notre équipe ont apposé leur signature sur un mur de soutien de l'ancienne unité des soins intensifs, où ils ont travaillé pendant tant d'années.

ORIENTATION STRATÉGIQUE NO 1 : REPENSER LES SOINS CARDIOVASCULAIRES

Les équipes interdisciplinaires à l'œuvre

En combinant l'expertise de professionnels hautement qualifiés de diverses disciplines, en mesurant les résultats à court et à long terme et en examinant ces résultats hors du cadre de l'hôpital afin d'optimiser l'expérience des patients, les équipes interdisciplinaires facilitent et accélèrent l'accès aux soins et focalisent leur attention sur les solutions les mieux adaptées à chaque patient. Elles prennent des décisions éclairées en partenariat avec leurs patients et offrent des traitements personnalisés, centrés sur le patient.

TRAVAILLER ENSEMBLE



Équipe interdisciplinaire
des revascularisations
complexes



Équipe
interdisciplinaire des
arythmies complexes



Équipe interdisciplinaire
de soins intensifs
complexes



Équipe
interdisciplinaire de
la santé cardiaque des
femmes

L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE, UN PIONNIER DANS LE DÉVELOPPEMENT DES ÉQUIPES INTERDISCIPLINAIRES EN SOINS CARDIOVASCULAIRES

Suite à une enquête menée au Canada dans 38 centres de santé majeurs, dont les résultats ont été présentés lors de l'assemblée annuelle de la Société canadienne de cardiologie en 2016, un article intitulé Heart Teams: A New Paradigm in Healthcare, a été publié dans le Journal canadien de cardiologie. L'article publié par le Dr Thierry Mesana, Norvinda Rodger et Heather Sherrard effectuait un survol des équipes interdisciplinaires au Canada et expliquait pourquoi les centres spécialisés, comme les instituts de cardiologie ou d'autres centres fondés sur des modèles de soins cardiovasculaires intégrés, étaient bien positionnés pour agir comme leader, faisant état des défis à relever pour les équipes interdisciplinaires et détaillait comment les équipes interdisciplinaires pouvaient améliorer l'offre de soins centrés sur le patient.

ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE DE REVASCULARISATIONS COMPLEXES

Une étroite collaboration entre cardiologues, chirurgiens et d'autres spécialistes est nécessaire pour offrir des soins optimaux aux patients qui présentent diverses formes de maladie coronarienne. En raison des comorbidités et de la complexité croissante des maladies, choisir la bonne option de revascularisation n'est pas chose simple. C'est pour cette raison qu'en suivant les 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 développer des processus novateurs pour repérer les patients à risque d'une maladie coronarienne plurivasculaire et déterminer les meilleures pistes de traitement pour chaque patient.

PROJET : SYNTAXE

L'équipe interdisciplinaire de revascularisations complexes a formé un groupe de travail responsable du projet Syntaxe. Les médecins qui font des angiographies cardiaques non urgentes ont reçu un ensemble de critères les aidant à repérer les patients dont les cas sont plus complexes. Ceux-ci sont confiés à l'équipe interdisciplinaire. Pour aider au triage de ces patients et leur recommander soit une intervention coronarienne percutanée (ICP), soit un pontage aortocoronarien, l'équipe calcule un score appelé Syntaxe qui caractérise l'ampleur de la maladie coronarienne et un Euroscore qui évalue le risque de mortalité du patient peu après une chirurgie cardiaque. L'équipe interdisciplinaire, formée d'au moins un chirurgien cardiaque et d'un cardiologue interventionniste, se penche ensuite sur le cas du patient. D'autres professionnels, comme des médecins, des anesthésistes cardiaques et un coordonnateur du triage peuvent se joindre à l'équipe, selon le cas.

OBJECTIFS DU PROJET

- Améliorer la qualité des soins offerts aux patients nécessitant une revascularisation complexe.
- Faciliter la consultation entre les cardiologues interventionnels, les chirurgiens cardiaques et les autres membres de l'équipe de soins.
- Émettre des recommandations de traitement à la lumière des meilleures données disponibles.
- Offrir des occasions d'apprentissage pour tous les membres de l'équipe.



ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE DES ARYTHMIES COMPLEXES

L'équipe interdisciplinaire des arythmies complexes élabore des stratégies et des processus innovateurs pour le dépistage, le triage approprié et la mise en œuvre d'un suivi optimal des patients. Cette équipe explore différentes approches inédites, occasions de recherche concertée et approches hybrides combinant technologie transcathéter et chirurgie minimalement effractive en salle d'électrophysiologie hybride. Elle détermine la bonne stratégie pour chaque patient, la décision étant prise de concert par les cardiologues en électrophysiologie, les chirurgiens cardiologues, les spécialistes en insuffisance cardiaque et d'autres intervenants.

PROJET : MODÈLE DE TRIAGE POUR LA FIBRILLATION AURICULAIRE

Pour assurer aux patients un accès rapide aux soins dont ils ont besoin, un groupe de travail a été formé pour élaborer une méthode novatrice d'évaluer les facteurs de risque cliniques pour effectuer le triage des patients atteints de fibrillation auriculaire et les diriger vers l'électrophysiologue ou le cardiologue approprié. Avant leur rendez-vous, les patients sont conviés à un atelier intitulé Fibrillation auriculaire 101 animé par une infirmière spécialisée.

OBJECTIFS DU PROJET

- Offrir un accès rapide aux soins appropriés
- Effectuer le triage des patients et les diriger vers le meilleur spécialiste.
- Éduquer les patients sur leur maladie.

ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE DES SOINS INTENSIFS COMPLEXES

L'équipe interdisciplinaire des soins intensifs complexes offre des soins aux 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 comité opérationnel formé notamment de spécialistes en insuffisance cardiaque avancée et en soins intensifs, de cardiologues interventionnistes, de chirurgiens cardiaques. Leur objectif est de comprendre les procédures d'opération standard et le déroulement des soins à l'unité des soins intensifs en cardiologie et à l'unité des soins intensifs en chirurgie cardiaque. Lors de rencontres régulières, l'équipe évalue la qualité des soins que reçoivent les patients dans un état critique et s'assure d'appliquer le modèle de soins uniforme et multifonctionnel exclusif à l'Institut de cardiologie.

PROJET : CŒUR EN CHOC

Un choc cardiogénique est un syndrome clinique commun qui entraîne un taux de mortalité intrahospitalier élevé. Grâce à des processus décisionnels rapides et collaboratifs ainsi qu'à des modèles de traitement et des technologies avancées, il est possible d'améliorer les chances de survie. Le modèle d'équipe interdisciplinaire convient donc à la perfection à ces cas.

OBJECTIFS DU PROJET

- Faciliter le dépistage rapide des chocs cardiogéniques.
- Fournir rapidement une solution médicale optimisée aux patients qui subissent un choc cardiogénique.
- Établir les modalités d'assistance circulatoire mécanique.

ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE DE LA SANTÉ CARDIAQUE DES FEMMES

L'équipe interdisciplinaire de la santé cardiaque des femmes travaille sous les piliers fondamentaux de la recherche, des services cliniques, de l'éducation et de la sensibilisation pour promouvoir la santé cardiovasculaire des femmes.

PROJET : FEMMES@COEUR POUR LES PATIENTES HOSPITALISÉES

Ce programme permet aux patientes hospitalisées qui ont récemment reçu un diagnostic de maladie du cœur de bénéficier du soutien d'autres patientes. Après avoir reçu un tel diagnostic, de nombreuses femmes se sentent isolées ou dépressives. L'objectif est de favoriser le rétablissement émotionnel des patientes en leur permettant de discuter avec une personne ayant vécu une situation semblable à la leur. Le programme jumèle les patientes avec des paires bénévoles formées pour les soutenir et les accompagner, notamment à leur chevet.

OBJECTIFS DU PROJET

- Favoriser une adaptation efficace pour réduire le risque d'isolement associé au diagnostic de maladie du cœur chez les femmes.
- Habilitier les femmes à prendre en charge leur santé cardiaque et à mieux comprendre leur maladie.
- Créer un environnement empreint d'empathie où les femmes pourront échanger des renseignements et parler de leur expérience.



DIRECTION STRATÉGIQUE NO 2 : ACCROÎTRE NOTRE INFRASTRUCTURE

Repousser les frontières des soins cardiovasculaires, de la recherche et de l'éducation

Grâce au généreux soutien du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, d'Infrastructure Ontario et de la communauté dans son ensemble, la première phase de notre projet d'agrandissement est maintenant achevée. Nous avons travaillé sans relâche au cours de la dernière année pour compléter notre nouvel édifice, pour y apporter les touches finales et pour le doter des outils et technologies les plus avancées au monde. Ainsi, nos spécialistes sont aujourd'hui en mesure d'offrir des soins cardiovasculaires exceptionnels, de classe mondiale.

Ce nouvel édifice vient ajouter 145 000 pieds carrés de nouveaux espaces :

- Cinq immenses salles d'opération de pointe et de l'espace pour une sixième.
- Neuf laboratoires de cathétérisme et d'électrophysiologie.
- Une nouvelle unité de 27 lits pour les soins intensifs en chirurgie cardiaque.
- Un étage entier pour usage futur.

Dans les prochaines années, l'Institut de cardiologie subira d'autres transformations impressionnantes :

- La rénovation d'environ 59 000 pieds carrés de l'édifice original, qui offrira plus d'espace pour certains services.
- L'acquisition d'équipement d'imagerie à la fine pointe de la technologie.
- La relocalisation du Centre d'imagerie diagnostique, du Centre de prévention et de réadaptation et du Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes au niveau S de l'édifice original.

Les travaux sont déjà en cours! Bientôt, l'entrée et l'accueil principal de l'édifice original seront complètement rénovés et seront remis au goût du jour. Ils seront plus spacieux, plus chaleureux et plus invitants pour le personnel et les visiteurs. Nous y ajouterons un bureau d'inscription centralisé pour les patients et les familles. Des escaliers roulants seront installés pour mener au niveau S et au premier étage.

Les rénovations de notre accueil principal sont actuellement en cours et devraient être terminées au printemps 2019.

DIRECTION STRATÉGIQUE NO 3 : FAIRE FLEURIR NOTRE MODÈLE D'INSTITUT

Insuffler une culture du succès

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

NOTRE MODÈLE D'INSTITUT

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.

Il est appuyé par sa 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 enviable réputation dans notre communauté, 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.

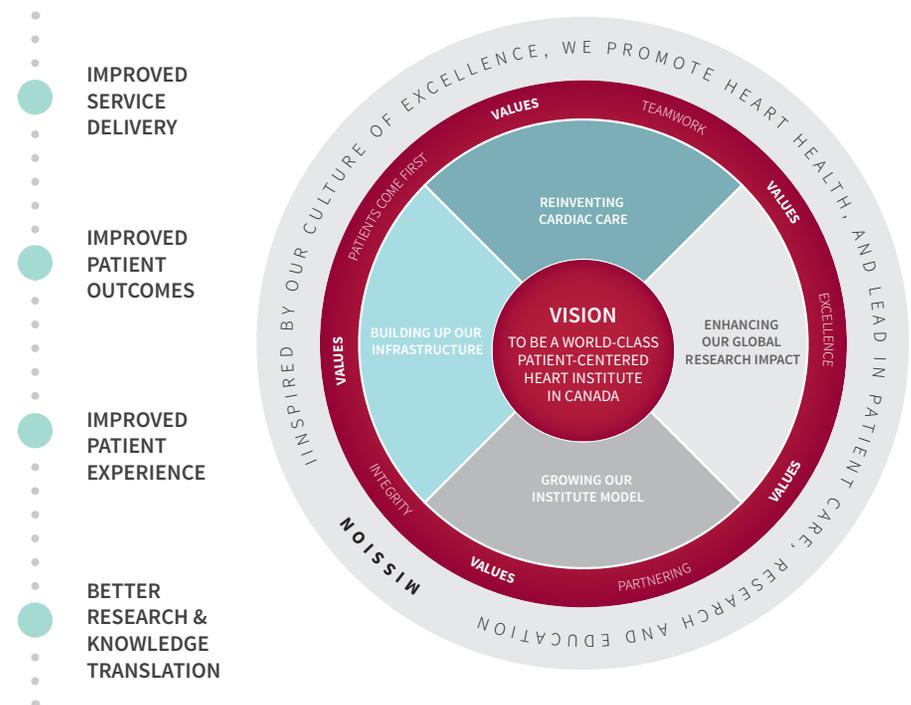
Enfin, l'Institut est l'une des organisations ontariennes qui prend en charge le plus grand nombre de patients et qui réalise le plus de procédures cardiaques complexes. Notre nouvel édifice et la rénovation de nos installations nous permettront sans doute d'atteindre de nouveaux sommets.

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 décision sur les soins, de manière à continuer de cultiver une approche centrée sur les patients, tant sur le plan clinique que 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 formel en devenant des partenaires 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



AIDER LES PATIENTS À PRENDRE SOINS D'EUX-MÊMES

Guides à l'intention des patients réinventés

Cet hiver, en collaboration avec l'équipe des services cliniques, le Service des communications a mené une révision complète des Guides à l'intention des patients de l'Institut de cardiologie. Ces guides sont offerts aux patients afin de les aider à gérer leur maladie avant et après une procédure.

Ce travail colossal nous a permis de rafraîchir l'aspect visuel et le contenu de nos guides à l'intention des patients, les rendant plus faciles à consulter et plus pertinents.

Les patients et les familles peuvent obtenir nos nouveaux guides à l'intention des patients et accéder à d'autres ressources cliniques au www.ottawaheart.ca/fr/patients-et-visiteurs/outils-et-ressources/guides-à-l'intention-des-patients.

Coins de ressources pour les patients

Afin de partager des renseignements importants avec nos patients et leurs proches, nous avons créé des Coins de ressources pour les patients un peu partout à l'Institut, principalement dans les sections des patients et dans les salles d'attente, où les patients peuvent se procurer des brochures et des documents fournissant des renseignements essentiels.

CARDIOCORE

L'Institut de cardiologie est en train d'intégrer et d'harmoniser ses bases de données en recherche clinique dans une plateforme appelée Cardiocore dans le but d'éliminer les chevauchements, de simplifier les ressources et de faciliter la recherche interdisciplinaire. Cardiocore stockera plusieurs modules basés sur les procédures, comme les interventions coronariennes percutanées, les pontages aortocoronariens, les ablations, les transplantations cardiaques et valvulaires, ainsi que d'autres modules de soins intensifs pour l'unité des soins intensifs en chirurgie cardiaque et l'unité des soins intensifs en cardiologie.

AGRÉMENT 2017 • LE PLUS HAUT SOMMET DE QUALITÉ DE SOINS

En mai 2017, l'Institut de cardiologie a obtenu l'agrément avec mention exemplaire, surpassant les exigences et les normes fondamentales fixées par Agrément Canada. L'agrément est un processus continu d'évaluation des organisations de services de santé et de services sociaux en vertu de normes d'excellence qui vise à cerner les pratiques exemplaires et les pratiques à améliorer.

Les visiteurs d'Agrément Canada ont manifesté leur enthousiasme envers l'innovation, les soins et la compassion dont ils ont été témoins lors de leur passage à l'Institut de cardiologie. Ils ont pu constater d'eux-mêmes l'engagement inébranlable de notre organisation à constamment améliorer le flux des patients.

Leur rapport mentionnait également que le leadership observé dans toutes les unités était nourri par un enthousiasme remarquable, par un niveau d'engagement exceptionnel et palpable envers nos patients, et par un immense respect de nos employés.

Nos équipes sont fières des soins qu'ils prodiguent et se sont fixé des objectifs en matière de qualité, de sécurité des patients et d'expérience-patient. En discutant avec des patients, les visiteurs d'Agrément Canada ont compris à quel point nous accordons de l'importance à l'inclusion et à la participation des familles dans la planification des soins. Les familles se sont senties bienvenues, bien informées et ont senti qu'elles étaient partie prenante du processus de décision.

Au terme de ce processus d'agrément, l'Institut de cardiologie a été reconnu à titre d'organisation aux pratiques exemplaires pour deux de ses programmes : l'Association des anciens patients, pour son engagement envers la participation des patients en recherche et en clinique, ainsi que le programme de préadaptation cardiaque de la Division de prévention et de réadaptation cardiaque, qui aide les patients en attente d'une chirurgie cardiaque à améliorer leur état de santé général avant une procédure.

Ce rapport faisait donc écho aux propos si souvent tenus par le Dr Mesana : il y a quelque chose de spécial à l'Institut de cardiologie. C'est cet esprit et cet héritage qui nous permettront de résister à l'épreuve du temps, et qui nous rendront toujours plus forts.

LE SYSTÈME EPIC • METTRE EN LIEN LES PATIENTS ET LES FOURNISSEURS DE SOINS DE SANTÉ

Au cours des prochains mois, nous adopterons une plateforme révolutionnaire qui améliorera et simplifiera l'expérience des patients.

Le nouveau système, appelé Epic Hospital Information System (HIS), permettra à l'Institut de cardiologie d'avoir accès aux dossiers médicaux des patients, de les organiser, de les sécuriser, et de les partager. Cette nouvelle plateforme viendra faciliter la gestion du flux des soins aux patients – de l'inscription à la prise de rendez-vous, prendra en charge les systèmes cliniques des médecins, des infirmières, du personnel des services d'urgence et d'autres fournisseurs de soins, ainsi que les systèmes utilisés dans les laboratoires par les technologues, les pharmaciens, les radiologistes, et comprendra même un système de facturation pour les assureurs.

Grâce à la fonction MyChart, les patients pourront s'impliquer davantage dans leurs propres soins : ils seront mis en contact avec leur fournisseur de soins, pourront accéder facilement à leur dossier médical à jour (et ainsi obtenir des résultats diagnostiques), communiquer avec leur médecin, obtenir du matériel éducatif en lien avec leur maladie, et plus encore.

Ce projet colossal est développé et propulsé par l'Alliance Atlas, constituée de six organisations de soins de santé du Réseau local d'intégration de soins de santé (RLISS) de Champlain unies pour créer un carrefour régional dans le but d'offrir des soins efficaces, centrés sur le patient. Ce réseau numérique facilitera l'accès rapide à des renseignements médicaux partagés, permettant aux fournisseurs de soins de santé de prendre des décisions rapides, fondées sur des données fiables.

MEMBRES DE L'ALLIANCE ATLAS:

- Hôpital Général de Hawkesbury et du district
- Hôpital Victoria de Renfrew
- Hôpital Memorial St. Francis
- Hôpital d'Ottawa
- Équipe universitaire de santé familiale de L'Hôpital d'Ottawa
- Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa

Le système EPIC devrait être lancé en juin 2019 dans toutes les organisations.



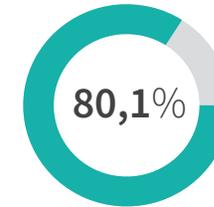


MESURER ET ÉVALUER LA QUALITÉ ET LES RÉSULTATS

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

Année après année, nos taux de satisfaction des patients demeurent parmi les meilleurs en Ontario.

TAUX DE SATISFACTION DE NOS PATIENTS



*La moyenne du Conseil national de recherche est de 59,5 %.

ACCROÎTRE NOS SERVICES CLINIQUES

NOMBRE D'INTERVENTIONS ET D'EXAMENS DIAGNOSTIQUES

INTERVENTIONS	2017-18
Pontages aortocoronariens et autres	896
Chirurgies valvulaires/pontages aortocoronariens	188
Chirurgie valvulaire	627
Transplantations	26
Implantation d'un dispositif d'assistance ventriculaire	8
Interventions totales	1,500

INTERVENTIONS NON CHIRURGICALES	2017-18
Cathétérismes	6,384
ICP (angioplasties)	2,650
Examens électrophysiologiques	570
Ablations	650
Stimulateurs cardiaques	759
Défibrillateurs	393
ITVA	140
Mitraclip	36
Total Non-Surgical Interventions	11,488

NOMBRE D'ÉPREUVES DIAGNOSTIQUES

Épreuves diagnostiques totales	56,069
---------------------------------------	---------------

VISITES EN CLINIQUE

Visites en clinique	2017-18
Clinique des dispositifs cardiaques	9,080
Unité de préadmission	1,985
Cliniques en cardiologie	25,917
Réadaptation cardiaque	3,189
Télesanté	527
Anticoagulation	1,805
Cardiopathies congénitales de l'adulte	5,664
Chirurgie cardiaque	4,680
Abandon du tabac	847
Intervention rapide	102
Hypertension	1,703
Visites totales	61,417

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 garantir de façon permanente l'accès à des services de qualité en français. L'Institut doit notamment :

- assurer la permanence et la qualité des services en français;
- garantir l'accès à ses services en français;
- assurer une représentation adéquate des francophones;
- être responsable de l'offre de ses services en français.

C'est pourquoi le bureau des Services en français de l'Institut de cardiologie a créé divers outils pour créer un environnement de soins où les francophones peuvent facilement comprendre et se faire comprendre par leurs professionnels de la santé :

- Les macarons « Je parle français » aident les patients à repérer rapidement le personnel francophone au sein de leur équipe de soins.
- La Base de données sur les compétences linguistiques aide à dresser un portrait de l'accessibilité aux soins en français dans chaque service.
- 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 assure que tout le matériel destiné aux patients est offert dans les deux langues officielles.



Our external reach has increased by 34%

RACONTER NOTRE HISTOIRE



SITE WEB DE L'ICUO



907,630
VISITES



1,597,150
pages consultées



439,585
visites d'ailleurs
qu'au Canada



94,349
pages de The Beat
consultées

HEARTHUB



33,190
visites



273,741
pages consultées



4,664
téléchargements

MÉDIAS SOCIAUX



5,900 +



5,000 +



2000 +



DANS LES MÉDIAS • RAYONNER PARTOUT AU CANADA



DRE DONNA MAY KIMMALIARDJUK

Dre Donna May Kimmaliardjuk nous a tous inspirés lorsqu'elle a remporté le prix Indspire 2017. La nouvelle s'est répandue comme une traînée de poudre. Cette jeune médecin de 28 ans, de Chesterfield Inlet, au Nunavut, est décrite comme un véritable modèle pour les jeunes Autochtones pour les jeunes en général : c'est la toute première chirurgienne cardiaque inuite du pays. Elle a figuré dans de nombreuses publications en ligne et imprimées et a été invitée à raconter son histoire à diverses émissions de radio et de télévision.



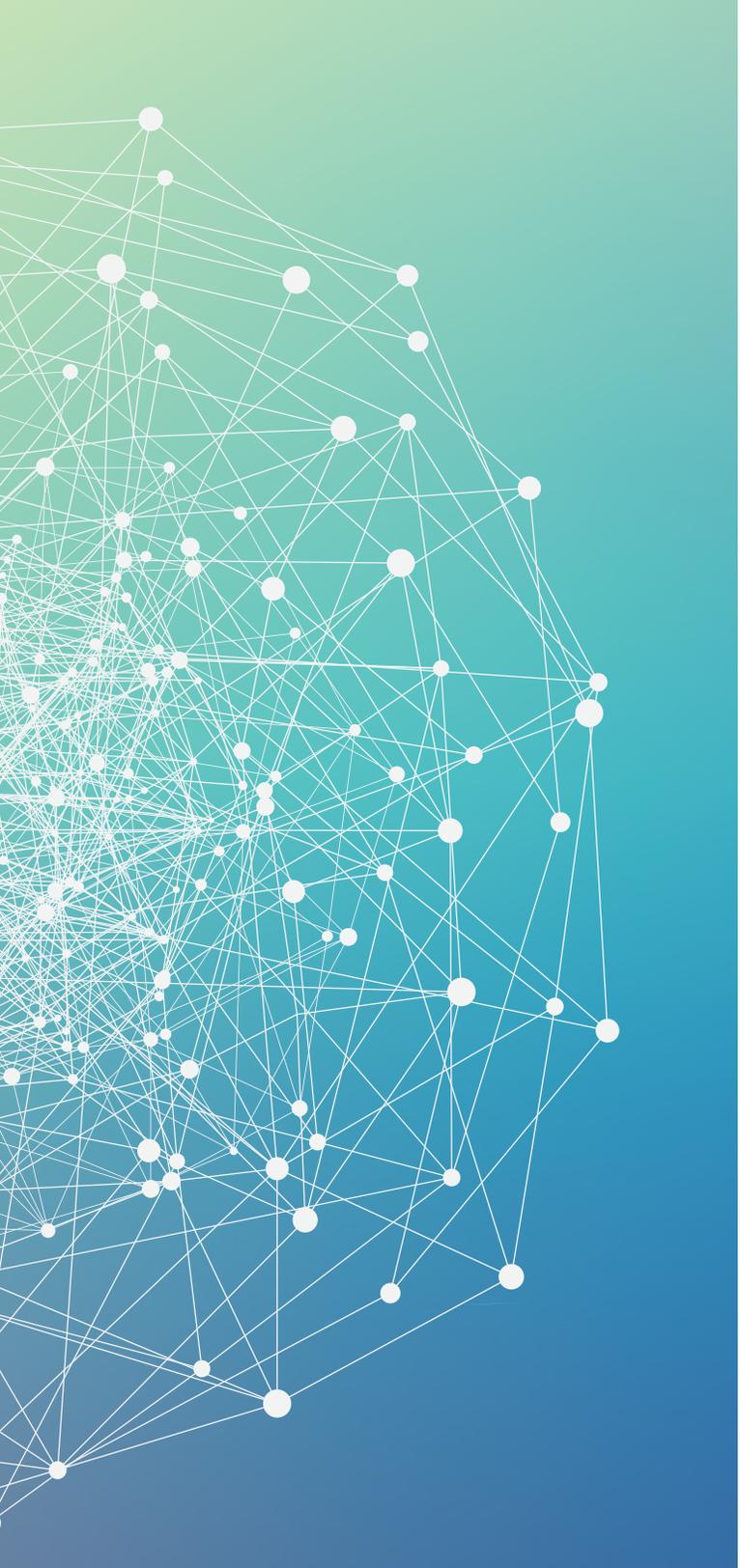
L'ÉTUDE SUR LE PERSONNEL INFIRMIER DE LA RÉGION DE CHAMPLAIN DE JENNIFER REED

L'étude menée par Jennifer Reed sur le niveau d'activité physique du personnel infirmier de l'Ontario a fait des vagues partout au Canada. Les médias et la population étaient étonnés d'apprendre que les membres du personnel infirmier n'étaient pas aussi en santé qu'ils le croyaient. En dépit des longues heures de travail et d'un emploi qui apporte son lot d'émotions, un nombre surprenant d'infirmières est en déficit d'activité physique. Les travaux de Jennifer Reed ont été publiés dans l'International Journal of Nursing Studies et ont été cités par les médias locaux, régionaux et nationaux.



BENJAMIN HIBBERT – ÉTUDE CLINIQUE IRADIAL

L'étude CAPITAL iRADIAL de Benjamin Hibbert est devenue virale, cette année. Ses résultats montraient qu'une application pour téléphone intelligent donnait des résultats plus précis que les techniques traditionnelles pour évaluer la perméabilité de l'artère radiale chez les patients qui subissent une angiographie. Les chercheurs pensent que cette découverte en dit long sur le potentiel des téléphones intelligents pour aider la prise de décision en milieu clinique. L'étude, publiée dans le Journal de l'Association médicale canadienne en avril, a depuis été citée dans de nombreuses publications nationales et internationales du domaine de la santé, des sciences et des technologies.



ORIENTATION STRATÉGIQUE NO 4 : ACCROÎTRE NOTRE IMPACT INTERNATIONAL EN RECHERCHE

Oracle 2.0

UNE NOUVELLE STRATÉGIE AUDACIEUSE

Cette année, l'Université d'Ottawa a effectué de vastes consultations auprès de ses partenaires régionaux et s'est penchée sur les tendances globales en recherche cardiovasculaire dans le but de développer la stratégie d'excellence en recherche cardiovasculaire de pointe dans la région d'Ottawa (ORACLE) 2.0 (2018-2024). Menée par le Dr Peter Liu, directeur scientifique et vice-président de la recherche et par le Dr Mesana, la stratégie ORACLE 2.0 poursuit le travail amorcé lors de la mise en œuvre de la stratégie 2013-17. Cette nouvelle stratégie vise à optimiser la recherche régionale et interdisciplinaire pour résoudre des problèmes d'envergure liés à la prévention et au traitement des maladies cardiovasculaires et d'ainsi accroître notre impact mondial et de se positionner comme chef de file.

PUBLICATIONS CLÉS

Titre: PET Assessment of Epicardial Intimal Disease and Microvascular Dysfunction in Cardiac Allograft Vasculopathy

Journal: Journal of the American College of Cardiology

Cette étude menée par Sharon Chih explique comment les techniques d'imagerie non invasives modernes, comme la tomographie par émission de positons (TEP) avec un nouveau radio-isotope appelé rubidium-82, pouvaient être utilisées pour détecter une vasculopathie de l'allogreffe cardiaque. Cette maladie, qui contracte les vaisseaux sanguins du cœur, est la principale cause de décès suite à une transplantation. Grâce à cette étude, l'équipe de chercheurs a ouvert de nouvelles portes et a trouvé de nouvelles options pour le suivi de nos patients ayant subi une transplantation cardiaque.

Titre: Electroconductive nanoengineered biomimetic hybrid fibers for cardiac tissue engineering

Journal: Journal of Materials Chemistry B

Dans le cadre de cette étude, M. Alarcon tentait de trouver des façons d'améliorer la stabilité du nanoargent utilisé dans les dispositifs biomédicaux. M. Alarcon et son équipe, en partenariat avec des chercheurs de l'Université de Talca, au Chili, et de l'Université du Kansas State, aux États-Unis, ont étudié le rôle de la longueur de la chaîne peptidique dans la stabilisation des nanostructures d'argent. Les résultats de l'étude ont fait la première page du Journal of Materials Chemistry B et auront des conséquences majeures sur l'avenir de la conception des nanomatériaux, notamment en ce qui concerne l'utilisation sûre du nanoargent dans les dispositifs biomédicaux.

Lisez l'article de The Beat au sujet de cette étude.

ESSAI CLINIQUE CLÉ

Le Dr David Birnie et son équipe ont présenté un récent résumé analytique lors de la réunion scientifique de l'American Heart Association au sujet de l'essai BRUISE CONTROL-2, intitulé « Essai clinique avec répartition aléatoire comparant l'utilisation maintenue et l'utilisation interrompue des anticoagulants au moment d'une chirurgie d'implantation d'un dispositif. » Dans le cadre de cet essai, 662 patients atteints de fibrillation auriculaire qui subissaient une implantation de dispositif cardiaque et qui prenaient des anticoagulants (dabigatran, rivaroxaban, ou apixaban) ont été suivis. Les patients suivaient soit un traitement d'utilisation maintenue d'anticoagulants, soit un traitement interrompu. Les résultats ont confirmé que les deux stratégies pouvaient être appropriées, selon le cas clinique. Par exemple, un traitement maintenu chez les patients à risque élevé d'AVC est approprié, alors qu'un traitement interrompu est préférable pour les patients à faible risque d'AVC afin de réduire les saignements (hématome dans la région d'implantation du dispositif).

CHERCHEURS RÉCOMPENSÉS

PRIX EXTERNES :

- Dr Vincent Chan, chirurgien cardiaque et chercheur-clinicien, a été choisi comme chirurgien chercheur Graham par la Fondation Graham de l'American Association for Thoracic Surgery (AATS).
- Dr Peter Liu, cardiologue et chercheur clinicien, a reçu la prix annuel d'excellence de la Société canadienne de l'insuffisance cardiaque lors du Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire.
- Le Dr Juan Russo, boursier en cardiologie interventionnelle, a reçu le prix du jeune chercheur de l'American Heart Association.

PRIX DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE

- Chercheuse de l'année de l'ICUO : Katey Rayner, Ph. D.
- Prix d'excellence international de l'ICUO : Katey Rayber, Ph. D., et Munir Boodhwani, M. D.
- Stagiaire de l'année de l'ICUO : Dan Ramirez, M. D. (Résident en cardiologie et candidat à la M. Sc.)

LA RECHERCHE EN CHIFFRES



**62 facultés de recherche,
dont 28 chercheurs et
chercheurs cliniciens**



**10,3 M\$ obtenus en
subventions et prix externes
évalués par les pairs**



**Publication de 275
articles de recherche**



**298 projets de recherche
clinique en cours**

FAITS SAILLANTS CETTE ANNÉE

NOUVELLES RECRUES :

- Deux nouveaux chercheurs ont été recrutés en partenariat avec la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa : Mme Erin Mulvihill, Ph. D., directrice du Laboratoire de recherche sur les métabolismes des substrats énergétiques, et M. Han Kim, directeur du Laboratoire de génétique fonctionnelle et du métabolisme. Ils ont tous deux reçu des subventions de fonctionnement et d'infrastructure.
- Deux autres chercheurs ont été nommés, dans le domaine de l'épidémiologie et des données massives : M. Alomgir Hossain, chercheur, Centre de méthodes de recherche en cardiologie et Mme Jodi Edwards, directrice, Programme de recherche Nexus sur le cerveau et le cœur.

SUBVENTIONS ET PRIX PRESTIGIEUX EN 2017-18 :

- Mireille Ouimet, chercheuse et professeure adjointe à la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa, est devenue la toute première détentrice de la Chaire de recherche du Canada de l'Institut de cardiologie (niveau 2, en métabolisme cardiovasculaire et en biologie cellulaire).
- Riina Kandolin a reçu la bourse postdoctorale Banting pour son projet sur le remodelage neuro-hormonal dans le contexte de l'insuffisance cardiaque chronique.
- Ruth McPherson a reçu une subvention Fondation des IRSC pour son programme sur la génétique et la génomique de la maladie des artères coronaires.
- Wenbin Liang a reçu la prestigieuse bourse McDonald de Cœur + AVC, pour la proposition la mieux cotée, son projet sur le rôle de la voie de signalisation Wnt dans l'arythmogénèse cardiaque lors de la compétition nationale des nouveaux chercheurs.

RECHERCHE CLINIQUE : LA CAMPAGNE « DEMANDEZ-LE-MOI »

La campagne « Demandez-le-moi », grâce au soutien du Network of Networks (N2), a été lancée partout dans l'Institut. L'objectif de cette campagne est de sensibiliser les patients et le personnel clinique de première ligne à la recherche clinique. La campagne encourage les patients à devenir des partenaires de recherche, ce qui s'aligne avec les objectifs de notre initiative d'augmenter la participation des patients en recherche.

MENTORAT POUR LES CHERCHEURS :

Un programme de mentorat pour les chercheurs a été lancé, sous la direction du Dr Frans Leenen, chercheur clinicien et cardiologue, et des services de la recherche. L'objectif du programme est d'aider les chercheurs, surtout les jeunes chercheurs, à mettre sur pied et à faire croître leur programme et d'atteindre leur plein potentiel.

BOURSES DE RECHERCHE ET SUBVENTIONS FINANÇÉES PAR UN FONDS DE DOTATION DE LA FONDATION DE L'ICUO :

Ces bourses et subventions servent à recruter les stagiaires les plus brillants d'un peu partout sur la planète. Sept bourses de recherche ont été accordées dans le cadre d'un processus très compétitif d'examen par les pairs en 2017-18. Nous avons également ajouté à nos bourses de recherche la Bourse de recherche des Drs Hyman et Sylvia (van Straten) Kaufman et la Bourse de recherche du Dr Kwan-Leung Chan pour les stagiaires en imagerie cardiaque.

FINANCEMENT EN SOUTIEN D'IDÉES DE RECHERCHE PROMETTEUSES

Six subventions ont été accordées pour soutenir d'excellents projets de recherche à des équipes qui forment des Pôles d'innovation, à la suite d'une compétition rigoureuse. Seules les meilleures idées ont reçu du financement. Les patients ont participé à l'examen des projets soumis. Les projets ont été soutenus grâce à des dons versés à la Fondation de l'Institut de cardiologie.

QUATRE ÉVÉNEMENTS INTERNATIONAUX :

- Conférence internationale d'Ottawa sur la cardiologie, sur le thème « L'inflammation et les maladies cardiométaboliques ».
- Toronto-Ottawa Heart Summit, sur le thème « Avancées prometteuses en médecine cardiovasculaire ».
- Sommet sur la réparation de la valvule aortique, sur le thème « Avancées en réparation et en remplacement valvulaire ».
- Conférence d'Ottawa sur le thème « Approches novatrices sur l'abandon du tabac ».



CARDIOLOGIE



PRÉVENTION ET
RÉADAPTATION CARDIAQUE



ANESTHÉSIOLOGIE
CARDIAQUE



CHIRURGIE CARDIAQUE

NOS DIVISIONS CLINIQUES



Dr Rob S. B. Beanlands
CARDIOLOGIE



Dre Thais Coutinho
PRÉVENTION ET
RÉADAPTATION CARDIAQUE



Dr Stéphane A. Lambert
ANESTHÉSIOLOGIE
CARDIAQUE



Dr Marc Ruel
CHIRURGIE CARDIAQUE

CARDIOLOGIE

La Division de cardiologie est reconnue internationalement pour son excellence en soins aux patients, en éducation et en recherche. Elle est formée de 59 médecins et de 5 chercheurs qui partagent le même objectif : les patients d'abord, toujours.

Ses programmes cliniques sont parmi ceux qui traitent le plus de patients au Canada en électrophysiologie, en cardiologie interventionnelle, en soins cardiaques critiques, en insuffisance cardiaque et en imagerie multimodale.

Une série de programmes a été lancée cette année pour mieux servir nos patients :

- Un programme régional d'échocardiographie à Renfrew
- Des programmes régionaux d'insuffisance cardiaque à Renfrew et Cornwall
- Un programme de test diagnostique rapide pour les patients des services d'urgence et une clinique d'intervention rapide pour l'insuffisance cardiaque
- Une clinique de post-revascularisation liée à Cardiacore
- Un nouveau programme d'aiguillage pour la fibrillation auriculaire
- Un programme d'amélioration de la qualité et de sécurité des patients

Notre programme de résidence en cardiologie est l'un des plus courus au Canada, offrant des bourses qui attirent des stagiaires de partout au monde. Il est mené par le Dr Michael Froeschl, lauréat du prix Mikhael pour l'enseignement médical par Médecins résidents du Canada en 2017-18.

La Division de cardiologie a encore une fois été reconnue pour son excellence en recherche, ayant publié plus de 168 articles en 2017. Plusieurs membres de l'équipe ont été récompensés à l'échelle nationale, dont Ruth McPherson, qui a obtenu une subvention Fondation des Instituts de recherche en santé du Canada, les Dres Mielniczuk et Chih, qui ont obtenu des subventions personnelles de Cœur + AVC, et le Dr Peter Lieu, qui a reçu le prix d'excellence de la Société canadienne d'insuffisance cardiaque.



PRÉVENTION ET RÉADAPTATION CARDIAQUE

La Division de prévention et de réadaptation cardiaque est composée de 4 médecins, de 57 professionnels de la santé, de 7 chercheurs, de 5 boursiers postdoctoraux, de 4 doctorants, de 7 membres du personnel de la recherche, de 12 stagiaires et de bénévoles.

RÉADAPTATION CARDIAQUE

En 2017, divers programmes de réadaptation innovateurs ont été lancés par l'équipe de la Division, dont le Programme de gestion des risques et de réadaptation à la marche pour les patients atteints de la maladie artérielle périphérique, une première au Canada, le Programme de soins virtuels et le Programme de préadaptation cardiaque.

PRÉVENTION, MIEUX-ÊTRE ET ABANDON DU TABAC

Le programme CardioPrévention a aidé des centaines de patients en prévention primaire en 2017. Le Programme de soins virtuel a aidé plus de 1000 participants et sa plateforme a été adoptée par Cœur + AVC dans le cadre de leur programme d'activité physique.

Le Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac est mondialement reconnu. Il a aidé 2 380 patients à cesser de fumer à l'ICUO seulement, et plus de 40 000 patients dans les cliniques et hôpitaux canadiens.

CENTRE CANADIEN DE SANTÉ CARDIAQUE POUR LES FEMMES

En 2017, le Centre a contribué à la santé cardiaque des femmes, notamment grâce à son Programme postnatal IMPROVE et à son programme Femmes@Coeur.

RECHERCHE

Finalement, les chercheurs de la Division, comme la Dre Thais Coutinho, Bob Reid, Heather Tulloch, le Dr Andrew Pipe et Jennifer Reed, ont collectivement obtenu 5 081 44 \$ en subventions de recherche.





ANESTHÉSIOLOGIE CARDIAQUE

La Division d'anesthésiologie cardiaque est formée de 17 anesthésiologistes entièrement dévoués à soigner les patients cardiaques. Son modèle de pratique fondé sur des soins périopératoires exhaustifs est unique au Canada : les anesthésiologistes participent à la préparation préopératoire, à l'opération comme telle, ainsi qu'aux soins postopératoires à l'unité des soins intensifs.

L'an dernier, la Division a connu une croissance proportionnelle à la hausse des besoins cliniques à l'Institut de cardiologie et a fourni des soins de classe mondiale en facilitant la réalisation d'interventions chirurgicales de grande qualité à un nombre de plus en plus imposant de patients cardiaques dont les cas sont de plus en plus complexes.

Cette équipe a joué un rôle crucial dans la transition efficace de nos services vers le nouvel édifice de pointe de l'Institut de cardiologie, en plus de jouer un rôle central dans plusieurs équipes interdisciplinaires.

Enfin, deux membres de cette équipe ont été récompensés en 2017, recevant des prix prestigieux du Département d'anesthésiologie de l'Université d'Ottawa. Le Dr Jean-Yves Dupuis a reçu le prix Earl Wynands en reconnaissance de sa carrière et de son excellence au sein du Département. Le Dr Benjamin Sohmer a quant à lui reçu le prix David Roberts, remis démocratiquement par les résidents en anesthésie.

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 huit chirurgiens cardiaques universitaires, dont un spécialiste en cardiopathies congénitales, deux qui jouent un rôle de consultants en éducation et amélioration de la qualité, deux chercheurs et quatre chirurgiens associés.

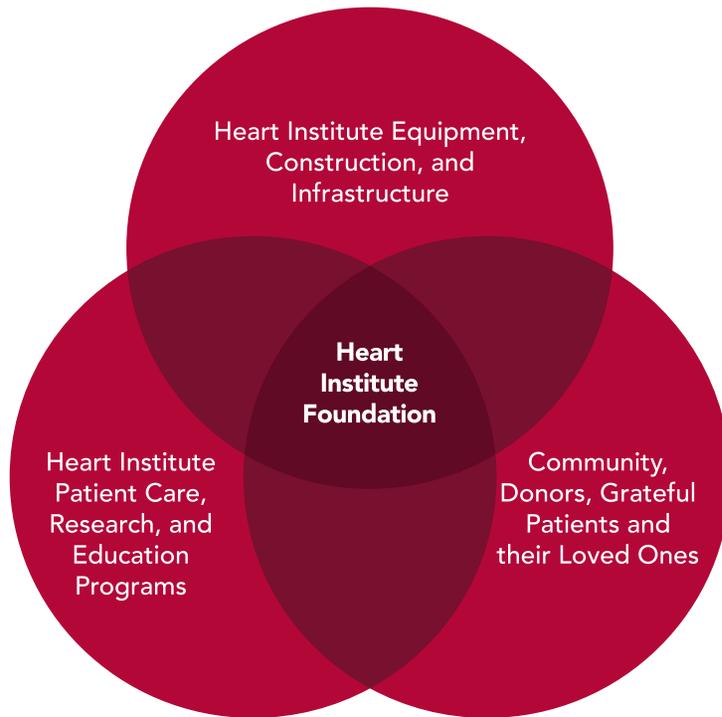
Au cours de la dernière année, l'équipe a réalisé plus de 1 600 interventions chirurgicales cardiaques complexes dont les résultats figurent parmi les plus élevés au pays, comme l'a démontré les données publiées par l'Institut canadien d'information sur la santé, la Société canadienne de cardiologie et d'autres.

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 à effraction minimale et les chirurgies valvulaires, la Division a attiré des centaines de chirurgiens qui souhaitent parfaire leurs connaissances.

Par-dessus tout, ce sont les patients et les familles qui sont au cœur de tout ce qu'accomplit la Division. Tout ce que les chirurgiens font vise à 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.

NOTRE FONDATION

The Heart Institute Foundation promotes and implements the fundraising initiatives of the Heart Institute, a bridge between the programs, facilities, and people who save lives every day and the individual and corporate philanthropists in our community who share the vision of a world-class cardiac care centre, and are engaged by the Foundation to provide financial support to achieve this goal.



Thanks to the generosity of our community, the Heart Institute Foundation can provide funds to support priorities including patient care, research, and education. Funds raised support renovations to the original Heart Institute building will improve our patients' experience, and enable the purchase of specialized life-saving equipment — for which we do not receive any government funding.

RAISING MONEY



Last year, **15,040** generous donors in our community made over **36,000** gifts to the Heart Institute Foundation.



Throughout the year, more than **75** community events are held to raise funds for the Heart Institute. A total of **791** board members, committee members, administrative volunteers, and event volunteers donated their time and expertise to the Heart Institute last year.

FUNDING HEART INSTITUTE PRIORITIES



In 2017-18, the Patient Alumni Association received **\$250,000** in funding to support their work in patient engagement.



More than **\$716,000** in funding was provided to the Canadian Women's Heart Health Centre last year.



Last year, through support from our community, the Foundation was able to provide **\$3,094,430** in funding to research initiatives at the Heart Institute, paving the way for the treatments of tomorrow.



In 2017-18, the Heart Institute Foundation provided more than **\$19,360,000** in funding to support the completion of the new critical care tower, and to purchase specialized equipment, technologies, and innovations.

ASSOCIATION DES ANCIENS PATIENTS

L'Association des anciens patients de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa poursuit dans la direction qu'elle s'est donnée l'an dernier : tous les patients sont désormais automatiquement membres de l'Association au moment de recevoir leur congé de l'hôpital. Cette nouvelle approche a exigé de redéfinir un plan stratégique, une nouvelle stratégie de communication, des modifications à ses règlements et à sa structure de gouvernance.

L'ASSOCIATION DES ANCIENS PATIENTS FOCALISE SUR :

- Accroître le soutien aux membres et les activités à leur intention
- Renforcer le sentiment d'appartenance à l'Association
- Accentuer son soutien à l'ICUO et ses activités au bénéfice de l'Institut
- Augmenter considérablement son implication envers la participation des patients

L'Association va de l'avant et continue à consolider sa position de partenaire stratégique de l'ICUO :

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

- Fournir un soutien stratégique pour l'atteinte de la mission de l'ICUO
- Renforcer et améliorer le soutien aux patients, à leur famille, à leurs soignants et à leurs proches
- Poursuivre et améliorer la prestation de ressources et des services bilingues pour favoriser le bien-être de ses membres
- Contribuer aux initiatives de participation des patients de l'ICUO et en faire la promotion

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

- Multiplier les occasions de faire participer les patients.
- Accroître sa membriété.
- Accroître le nombre d'activités spéciales dans le but de renforcer le sentiment d'appartenance des membres
- Financer des projets centrés sur les patients.
- Augmenter sa visibilité et sa participation aux activités en tant que partenaire de l'ICUO

L'Association des anciens patients a récemment été reconnue comme une pratique exemplaire par l'Organisation de normes en santé (HSO)

Un rapport plus détaillé sur nos activités de l'an passé est disponible ici :
ottawaheartalumni.ca/fr/

LES AUXILIAIRES DE L'ICUO

Les Auxiliaires de l'ICUO sont une équipe de 150 personnes offrant plus de 20 000 heures de bénévolat par année à l'Institut de cardiologie. Les bénévoles sont un peu partout dans l'Institut, et sont surtout visibles à l'accueil principal où ils accueillent les patients, leur famille et les visiteurs avec un éternel sourire.

Les Auxiliaires sont par ailleurs responsables de l'opération de la boutique de l'Institut, grâce à laquelle ils ont versé plus de 1,1 M\$ à l'Institut pour l'achat d'équipement. 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 intégrale des opérations de l'Institut de cardiologie. Les Auxiliaires accueillent avec plaisir les nouveaux membres en tout temps.

ÉTATS FINANCIERS 2017-18

PRINCIPES DIRECTEURS

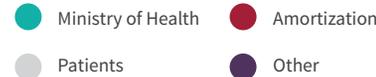
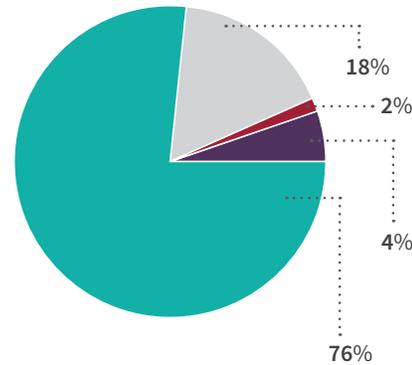
L'Institut de cardiologie doit rendre compte des fonds publics utilisés; nos états financiers sont vérifiés annuellement par Price Waterhouse Coopers.

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.

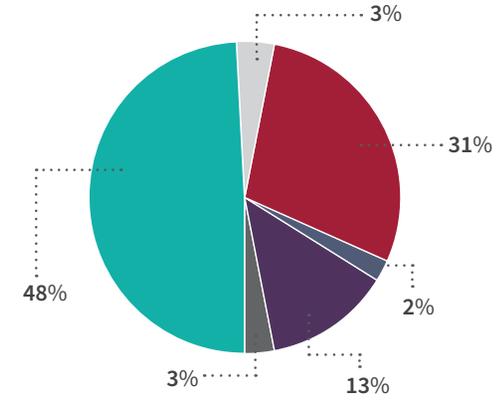
UNIVERSITY OF OTTAWA HEART INSTITUTE

REVENUE



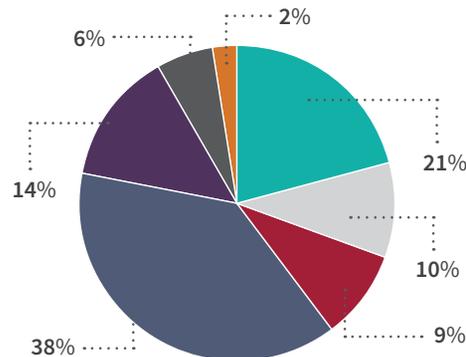
TOTAL BUDGET \$??? MILLION

EXPENSES



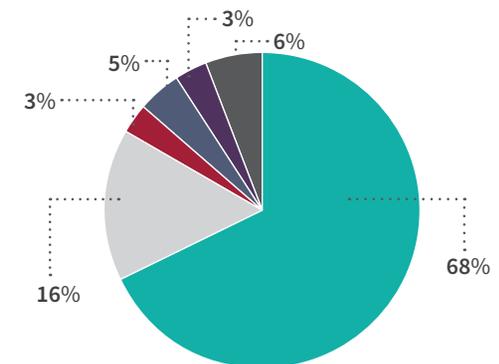
OTTAWA HEART INSTITUTE RESEARCH CORPORATION

REVENUE



TOTAL BUDGET \$??? MILLION

EXPENSES





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