



INSTITUT DE  
CARDIOLOGIE  
DE MONTRÉAL

AFFILIÉ À  
Université   
de Montréal

# rapport annuel 2011-12





# Mission et valeurs

Fondé en 1954 par le Dr Paul David, l'Institut de Cardiologie de Montréal (ICM), affilié à l'Université de Montréal, est un centre hospitalier ultraspécialisé en cardiologie voué aux soins, à la recherche, à l'enseignement, à la prévention, à la réadaptation ainsi qu'à l'évaluation des nouvelles technologies en cardiologie.

Ses valeurs sont fondées sur le respect et la qualité de vie des patients et de leur famille, la valorisation des ressources humaines, la gestion rigoureuse, la recherche constante de l'excellence et de l'innovation, la protection de la santé publique, l'ouverture à la communauté et au réseau de la santé ainsi que sur la transparence et le consentement éclairé des patients.



## L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL EN UN COUP D'ŒIL

### L'Institut de Cardiologie de Montréal, c'est :

➤ **plus de 2050 employés**, dont 530 infirmières et 81 chercheurs réguliers ➤ **218 médecins**, dont 45 cardiologues, 7 chirurgiens cardiaques et 12 anesthésiologistes ➤ **plus de 690 étudiants**, stagiaires, résidents et *fellows* dans les domaines connexes à la cardiologie ➤ **153 lits**, dont 21 en soins coronariens, 21 en soins intensifs médicaux et 24 en soins intensifs chirurgicaux ➤ des soins hautement spécialisés ➤ le plus grand centre de médecine préventive au Québec ➤ le premier centre d'enseignement en maladies cardiovasculaires au Québec ➤ un centre de recherche reconnu à l'échelle internationale.

### Annuellement, c'est aussi :

- 1 810 interventions chirurgicales (pontages coronariens, chirurgies valvulaires et greffes cardiaques)
- 6 360 procédures en hémodynamie
- 2 250 procédures en électrophysiologie
- 7 360 hospitalisations
- 17 400 visites à l'urgence
- 39 500 visites à la clinique des anticoagulants
- 46 000 visites aux cliniques externes et spécialisées

## Mot du président



*C'est véritablement un vent de changement qui a soufflé sur l'Institut de Cardiologie de Montréal en 2011-2012. Une énergie positive et inspirante anime tout l'ICM. De nouveaux visages ont fait leur apparition dans la foulée du renouvellement du conseil d'administration et de l'entrée en fonction du Dr Denis Roy, qui a succédé à M. Robert Busilacchi à titre de directeur général.*

*Cardiologue électrophysiologiste et chercheur à l'ICM, le Dr Denis Roy y a exercé différentes fonctions de gestion, dont celles de chef du service d'électrophysiologie puis du département de médecine. Il a également occupé le poste de directeur du Département de médecine de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, puis jusqu'à tout récemment celui de vice-doyen exécutif de la Faculté de médecine et responsable des affaires hospitalières et du Réseau Universitaire Intégré de Santé (RUIS) de l'Université de Montréal. Le Dr Roy a également déjà occupé les postes de président de l'Association des cardiologues du Québec et de président de la Société canadienne de cardiologie.*

*Au cours de ses premiers mois à la tête de l'ICM, le Dr Roy a démontré sa volonté de maintenir l'ICM dans le peloton de tête des plus grandes institutions en cardiologie au monde. Il s'est engagé à développer le leadership de l'ICM dans toutes ses missions, tant au niveau des soins, de la recherche, de l'enseignement que de la prévention. Le Dr Roy a également démontré sa capacité à relever des défis importants avec son équipe.*

*L'année 2012 a également été marquée par la constitution d'un nouveau conseil d'administration formé de femmes et d'hommes dévoués et reconnus dans leurs domaines respectifs. L'engagement de chacun des administrateurs envers l'ICM est remarquable, et je tiens à les remercier de leur précieuse collaboration.*

*Cette année a aussi été déterminante pour le plan **Investir dans l'excellence**. En effet, c'est au mois de septembre que le ministre de la Santé et des Services sociaux, le Dr Yves Bolduc, a autorisé l'ICM à procéder à l'élaboration du dossier d'affaires initial de ce projet majeur d'une valeur de plus de 90 millions de dollars. Ce projet permettra la construction d'un nouveau Centre de formation d'excellence en santé cardiovasculaire, le regroupement des services ambulatoires, ainsi que l'agrandissement et le réaménagement de l'urgence. Le plan **Investir dans l'excellence** est le fruit d'un partenariat entre le gouvernement du Québec et la Fondation de l'Institut de Cardiologie de Montréal (FICM) et ses généreux donateurs. En amorçant la réalisation de cet important projet, le gouvernement du Québec et la FICM continuent d'affirmer que l'Institut de Cardiologie de Montréal est l'une des plus belles réussites québécoises et de soutenir ce leader mondial.*

*Au nom du conseil d'administration et en mon nom personnel, je remercie la Fondation et ses donateurs, les employés, médecins et bénévoles, qui sont le moteur de l'innovation et de la renommée de l'Institut de Cardiologie de Montréal.*

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Pierre Anctil'. The signature is fluid and cursive.

Le président du conseil d'administration  
Pierre Anctil

## Mot du directeur général



*En tant que cardiologue, je côtoie au quotidien des médecins, infirmières, techniciens, commis et autres professionnels de la santé, avec qui je partage une passion : offrir les meilleurs soins aux patients de l'Institut de Cardiologie de Montréal. Ensemble nous formons une équipe exceptionnelle faisant de l'ICM une référence en cardiologie au Québec et en Amérique du Nord.*

*Le comité de direction et moi-même avons défini les priorités suivantes : offrir des soins exceptionnels à tous les niveaux, partout et en tout temps; favoriser les découvertes qui changent la vie des gens et la médecine; favoriser les approches préventives dans le réseau hospitalier et la société; être la référence en enseignement dans le domaine cardiovasculaire et créer un milieu de travail agréable, propice à l'adhésion des employés aux valeurs de l'ICM.*

*Je tiens à remercier tous les membres du conseil d'administration et particulièrement son président, Pierre Anctil, pour leur dévouement bénévole hors du commun.*

*Je tiens également à remercier l'Université de Montréal et sa faculté de médecine qui supportent activement le développement de nos missions de soins ultraspécialisés, de recherche et d'enseignement.*

*Je veux également souligner le soutien majeur de la Fondation de l'ICM, qui rend possible la réalisation de nos grands projets. La Fondation ÉPIC quant à elle assure un appui essentiel à la direction de la prévention et au Centre ÉPIC.*

*Je remercie sincèrement tous les administrateurs, médecins, chercheurs, employés de l'hôpital et des Fondations, de même que les bénévoles, qui travaillent ensemble vers notre objectif commun : offrir les meilleurs soins aux patients.*

Le directeur général  
Dr Denis Roy

## TRAITEMENT NOVATEUR POUR RÉTABLIR LE DÉBIT SANGUIN

L'équipe de cardiologie interventionnelle de l'ICM a utilisé, au cours de l'année, la toute première endoprothèse vasculaire (stent) biorésorbable à élution de médicaments disponible dans le monde afin de traiter avec succès une femme souffrant de maladie coronarienne. Cette intervention historique, réalisée dans le cadre de l'essai clinique ABSORB EXTEND, constitue une première nord-américaine.

Ce nouveau type d'endoprothèse est un traitement novateur qui permet de rétablir le débit sanguin en ouvrant un vaisseau obstrué et en supportant le vaisseau pendant sa guérison. Le dispositif est conçu pour être lentement métabolisé jusqu'à ce qu'il se dissolve, après environ deux ans. Une fois le dispositif métabolisé, le vaisseau du patient peut librement bouger, se courber, battre et se dilater, de façon similaire à un vaisseau n'ayant pas subi de traitement. >

## NOUVELLE TECHNOLOGIE POUR TRAITER LA FIBRILLATION AURICULAIRE

Au cours de l'année 2011, l'équipe d'électrophysiologie de l'ICM a eu recours à la cryoablation (ablation par le froid) pour traiter un patient souffrant de fibrillation auriculaire, la forme la plus courante d'arythmie cardiaque souvent synonyme de morbidité importante. Il s'agissait d'une première au Canada depuis l'approbation du dispositif *Arctic Front* par Santé Canada.

Grâce à ce nouvel outil, les spécialistes de l'ICM sont en mesure de traiter le patient plus rapidement et plus efficacement qu'en pratiquant une ablation thermique traditionnelle. Ainsi, les risques de complications liés à ce traitement, notamment celui de récurrence, sont considérablement réduits. >

## LES BACTÉRIES RÉSISTANTES SONT DÉTECTÉES PLUS RAPIDEMENT À L'ICM

Le dépistage de ERV (entérocoques résistants à la vancomycine), du SARM (*Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline) et du *Clostridium difficile* par PCR (réaction en chaîne par polymérase) est maintenant disponible à l'ICM. Contrairement à la technique de dépistage traditionnelle, qui peut prendre plusieurs jours, cette technologie révolutionnaire et rapide permet de gérer toutes les étapes de dépistage à l'intérieur d'une cartouche grâce à laquelle la manipulation préanalytique ne requiert que quelques minutes. Ainsi, des résultats qui pouvaient prendre jusqu'à 48 heures à obtenir sont maintenant disponibles en environ deux heures. La gestion des cas d'isolement préventif tire grandement profit de cette technologie en permettant, entre autres, de détecter les porteurs plus rapidement, de diminuer le temps d'hospitalisation et de réduire le taux d'infections. >

## OACIS : LANCEMENT OFFICIEL DE LA PREMIÈRE PHASE

L'informatisation clinique a fait un bond important à l'ICM cette année. En fait, en 2011, la première phase du projet de dossier clinique informatisé OACIS, lancé au cours de l'année, a entre autres permis aux employés de se familiariser avec le système et d'accéder à une formation en ligne.

Rappelons que le dossier clinique informatisé OACIS est un outil d'intégration des données en provenance de différents systèmes d'information clinique. Il permet de rendre ces données accessibles à tous les cliniciens de façon simultanée, sur place ou à distance, et en tout temps. Il est donc possible, à l'intérieur d'un seul logiciel d'application, d'avoir une vue d'ensemble des résultats d'exams de chaque patient, de façon sécuritaire et dans le respect des règles d'accès aux renseignements personnels. OACIS permet de rendre disponible une information pertinente en temps réel grâce à des renseignements précis et à jour, d'améliorer la qualité de la décision clinique, de réduire les délais d'intervention et une fois le papier numérisé, d'éviter les pertes de temps associées à l'attente ou à la recherche d'un dossier.

Depuis septembre 2011, le visualiseur clinique permet d'accéder à de nombreuses informations, dont les données démographiques, les informations sur les hospitalisations, les rendez-vous, les visites à l'urgence et les services ambulatoires, les résultats d'imagerie diagnostique ainsi que de visualiser les images par l'entremise du Web PACS. >

## SERVICE DE BÉNÉVOLAT ET DE PARRAINAGE

Grâce à un appui financier du comité des usagers, l'ICM a mis sur pied un service de bénévolat. Désormais, des bénévoles accueillent les visiteurs à l'entrée principale ainsi qu'à celle du centre de prélèvements. Ces personnes ont pour mandat l'accueil, l'orientation et le soutien des usagers dans les diverses cliniques de consultation.

Afin d'offrir le meilleur soutien possible aux patients, l'ICM offre également un programme de parrainage. Des bénévoles ayant subi une chirurgie cardiaque et ayant été formés sur l'écoute active accompagnent, informent et soutiennent les patients et leur famille la veille de la chirurgie et quelques jours après.

Cet accompagnement permet de réduire l'anxiété inhérente à une telle opération. >



## TROIS INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES EN CHIRURGIE

Depuis janvier 2012, trois infirmières praticiennes spécialisées en cardiologie (IPSC) font partie intégrante de l'équipe de chirurgie cardiaque. Formées à la maîtrise à l'Université de Montréal et appuyées par des bourses complètes offertes par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), elles assurent le suivi sur le plan médical et nursing de tous les patients en chirurgie. Elles collaborent étroitement avec les médecins en effectuant entre autres certaines tâches médicales telles la gestion de la pharmacothérapie, des examens diagnostiques et la planification des congés. Ces infirmières constituent une ressource privilégiée pour le suivi des patients en externe. >

## CINQ ANS DE SOINS POUR LA FIN

Cette année marquait le cinquième anniversaire du programme de soins de confort et des soins palliatifs de l'ICM. Depuis 2006, le CSCSP a effectué près de 300 consultations, pour une moyenne annuelle de 60 patients, avec un nombre moyen de 11,5 jours de suivi par patient et une moyenne de 383 visites par année. Les références provenaient principalement des unités du 4<sup>e</sup> Centre et du 4<sup>e</sup> Est. Au fil des années, plusieurs outils ont aussi été mis au point, par exemple des ordonnances et des protocoles médicamenteux. >



## **DES GLUCOMÈTRES TECHNOS**

Depuis janvier 2012, de nouveaux glucomètres permettant des analyses très efficaces ont fait leur apparition à l'ICM. Ces instruments médicaux qui mesurent le taux de glycémie dans le sang remplacent les glucomètres de poche utilisés jusqu'à maintenant. Ces 38 nouveaux appareils électroniques sont désormais connectés en réseau. Non seulement favorisent-ils une saisie de données plus sécuritaire pour le personnel, mais ils garantissent également l'obtention de résultats plus rapidement, ce qui permet un suivi médical optimal pour les patients. Globalement, ils augmentent donc la qualité des analyses et des soins aux patients. Près de 450 membres du personnel soignant ont été formés afin de les utiliser adéquatement. >

## **UN ENVIRONNEMENT PLUS SÉCURITAIRE POUR LES EMPLOYÉS**

Afin de réduire les risques d'exposition à des objets piquants, tranchants ou coupants (OPTC) contaminés par du sang, l'ICM a lancé un vaste programme de remplacement de ce type d'équipements. En premier lieu, l'ICM s'est doté de dispositifs sécuritaires pour les cathéters intraveineux, les aiguilles de prélèvement sanguin et les lancettes pour la glycémie capillaire. Cette nouvelle mesure, non obligatoire encore au Québec, mais en vigueur dans plusieurs autres provinces et dans les établissements de santé des États-Unis, témoigne du souci de l'ICM d'offrir un environnement de travail sécuritaire à son personnel soignant. L'implantation complète de ce programme devrait être terminée en 2013. >

## **OUTIL DE DÉPISTAGE DU DÉLIRIUM**

Grâce à un nouvel outil implanté à l'été 2011, l'ICM parvient à dépister plus rapidement les cas de délirium, cette perturbation de l'état mental que développent environ 30% des patients après une chirurgie cardiaque. Près de 150 membres du personnel soignant ont été formés sur l'utilisation de ce nouvel outil et sont désormais plus à l'affût des signes de cette maladie. Les employés formés sont également plus aptes à intervenir selon les meilleures pratiques pharmacologiques et non pharmacologiques, et ce, plus rapidement qu'auparavant. Globalement, l'outil permet donc aux patients atteints de délirium de se rétablir plus vite, en minimisant le plus possible les conséquences. >

## **PROJET MOBILITÉ**

Un nouvel outil de dépistage des patients à risques de chutes basé sur les meilleures pratiques en soins infirmiers a été implanté à l'ICM. Rempli par le personnel soignant lors de l'admission d'un patient, ce questionnaire permet non seulement d'identifier les facteurs de risques, comme un alitement prolongé, un déficit visuel ou encore un antécédent de chutes, mais aussi les actions ciblées à mettre en place : fournir une canne au patient, explorer l'environnement du patient avec lui, etc. Cet outil a entraîné des résultats exceptionnels. En effet, de 2009 à 2012, les chutes de patients à l'ICM ont diminué de moitié. Afin de parvenir à de tels résultats, des dizaines d'ateliers ont été donnés afin d'inciter le personnel à utiliser cet outil et d'améliorer la communication entre les différents employés des quarts de travail. >

## **PROGRAMME DE PERFUSION EXTRACORPORELLE ROBERT COSSETTE**

Sous la direction du Dr Louis P. Perrault, chirurgien cardiaque à l'ICM, le programme de perfusion Robert Cossette de l'Université de Montréal a obtenu cette année un agrément complet de six ans de l'Association médicale canadienne. Ce programme vise à développer, chez les étudiants, les compétences pour la pratique en tant que perfusionnistes. Au cours des cinq dernières années, ce programme a permis de former une douzaine d'étudiants. >

## **CERTIFICATION EN RÉANIMATION CARDIAQUE DE BASE ET AVANCÉE**

Grâce au dynamisme de toute une équipe de médecins, d'infirmières praticiennes spécialisées et d'infirmières, le programme de cours en réanimation cardiaque de base et avancée lancé en 2009-2010 a poursuivi sa lancée. Un nombre record de trois cents employés ont été certifiés en réanimation cardiaque de base (BLS) cette année. Les mois de novembre et décembre ont d'ailleurs été désignés « mois de la réanimation » afin de sensibiliser le personnel sur l'importance de la mise à jour de ses connaissances en réanimation. En tout, 45 membres du personnel ont été certifiés en réanimation cardiaque avancée (ACLS). >

### **SIMULATION D'ARRÊTS CARDIORESPIRATOIRES**

Dix-sept simulations d'arrêts cardiorespiratoires ont eu lieu dans les différentes unités de soins de l'ICM. Cette activité comptait pour une heure de formation continue dans la section 3 du programme de Maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et pour une heure dans le cadre de la nouvelle norme de formation continue pour les infirmières. >



## **COLLABORATION AVEC L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL ET LES CENTRES AFFILIÉS**

Fruit d'une étroite collaboration entre des équipes de l'ICM, de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, du CSSS - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke et du CPASS de l'Université de Montréal, l'atelier sur l'approche aux soins de fin de vie « Partenaires jusqu'à la fin » a été finalisé cette année. Au cœur de cet atelier : une vidéo grâce à laquelle on peut suivre le parcours d'un patient défaillant cardiaque. Tournée par des acteurs professionnels à l'ICM, l'atelier de 90 minutes a été testé auprès des membres de l'équipe interdisciplinaire de la clinique d'insuffisance cardiaque. Le lancement de la vidéo a eu lieu à l'ICM le 27 octobre 2011 en présence de tous les partenaires. Par ailleurs, une quarantaine de futurs animateurs d'atelier ont reçu une formation plus poussée à l'ICM le 2 avril 2012. Le déploiement de cette formation pour le personnel de l'ICM débute au printemps 2012. Six ateliers sont prévus en 2012. >

## **DES CHRONIQUES SANTÉ DE L'ICM PARTOUT DANS LA PROVINCE**

Depuis le mois d'août 2011, de nouvelles chroniques santé ont fait leur apparition dans tous les Hebdos de Transcontinental. Issues d'un partenariat entre l'ICM, le Centre ÉPIC, la Fondation de l'ICM et Transcontinental, les chroniques « Pensez à votre cœur », signées par le Dr Martin Juneau et divers professionnels, offrent de l'information et de judicieux conseils en matière de santé du cœur sur des sujets tels que les signes avant-coureurs d'un infarctus ou les possibilités d'être à risque de maladie cardiovasculaire. >

## L'ICM FIER PARTENAIRE DU GRAND DÉFI PIERRE LAVOIE

Encore une fois cette année, l'association de l'ICM au Grand défi Pierre Lavoie a été un véritable succès. Le 5 mai 2011, pour le lancement provincial du Grand défi et à l'occasion de la Journée nationale du sport et de l'activité physique, le centre de médecine préventive de l'Institut, le Centre ÉPIC, a été l'hôte d'un grand entraînement collectif diffusé simultanément dans toute la province à la radio. L'activité, qui invitait les enfants à bouger, a remporté un vif succès. En effet, des milliers d'élèves d'écoles primaires du Québec ont participé avec enthousiasme à cet entraînement original leur permettant d'amasser un cube énergie dans le cadre du concours Lève-toi et bouge du Grand défi Pierre Lavoie. >



## UN NOUVEAU BLOGUE PRÉVENTION

Le Centre ÉPIC a lancé, au cours de l'année, un tout nouveau blogue prévention portant sur les maladies cardiovasculaires. Sous la plume de kinésologues, nutritionnistes et infirmières, les lecteurs du blogue bénéficient de conseils pratiques de spécialistes pour améliorer leur santé globale.

Les articles abordent une multitude de sujets tels des notions de motivation, de sommeil, de sédentarité et d'équilibre alimentaire. À l'expertise en nutrition et en kinésiologie s'ajoute aussi un contenu véhiculé par les infirmières des différentes cliniques de prévention. Formées pour intervenir et modifier les facteurs de risques associés aux maladies cardiovasculaires tels que le tabac, la sédentarité et la malbouffe, les infirmières des cliniques possèdent une grande expertise et de nombreux outils facilitant l'adoption de saines habitudes de vie. La prévention et le traitement de l'obésité, du diabète et de l'hypertension ne sont que quelques exemples des enjeux de santé publique importants que l'ICM souhaite soutenir par la mise en ligne de ce nouveau blogue. >

## PROGRAMME KILO-ACTIF DU CENTRE ÉPIC

Offert au Centre ÉPIC et supervisé par des médecins, kinésologues et nutritionnistes, Kilo-Actif est un programme qui vise la modification des habitudes alimentaires et la promotion d'un mode de vie actif par l'intermédiaire de l'enseignement des saines habitudes. Au cours du programme, les participants s'engagent à participer à deux ou trois séances d'entraînement supervisé d'une durée de 60 minutes par semaine. Les participants sont également invités à cinq rencontres individuelles et à deux de groupe avec une diététiste pendant lesquelles les bases de la diète méditerranéenne et les règles nutritionnelles sont expliquées. >

## **DÉFI SANTÉ 5/30 ÉQUILIBRE : SUCCÈS À L'ICM!**

Le *Défi Santé 5/30* invite les Québécois à passer à l'action en posant des gestes concrets pour améliorer leurs habitudes de vie dans le plaisir. Le message du *Défi Santé* est simple : mangez mieux, bougez plus et prenez soin de vous. Pour la toute première fois, l'ICM a déployé beaucoup d'énergie afin de mobiliser ses employés pour ce défi qui s'est déroulé au mois de mars 2012. Un peu plus de 250 employés ont participé activement au projet dans le but de promouvoir de saines habitudes de vie. Afin de motiver les employés à bouger davantage tout au long du *Défi*, l'ICM et le Centre ÉPIC ont mis sur pied diverses activités, telles que des séances d'entraînement et des compétitions sportives. L'accès gratuit au Centre ÉPIC a également été offert à tous les participants. >



## **PROGRAMME DE BOURSES D'ÉTUDES EN SOINS INFIRMIERS**

Afin de faire face aux besoins grandissants de formation du personnel infirmier de l'ICM, la direction des soins infirmiers a mis sur pied un programme d'octroi de bourses d'études en soins infirmiers et de perfectionnement en réanimation cardiorespiratoire avancée (ACLS). C'est en mai 2011, à l'occasion de la semaine des infirmières, qu'avait lieu la remise de ces bourses d'études. Grâce au soutien de la Fondation de l'ICM, plus de 30 000 dollars ont ainsi été remis à dix infirmières pour poursuivre leurs études, et 10 000 dollars ont été offerts à dix autres infirmières pour acquérir une formation avancée en réanimation cardiorespiratoire.

Ce programme de bourses vise à reconnaître et à soutenir les efforts déployés pour l'avancement de la profession et l'amélioration de la santé et de la qualité de vie des patients ainsi que de leurs proches. Il est offert depuis 2008, grâce à un don de 500 000 dollars sur 10 ans de la Banque TD et à une contribution, depuis 2009, du Fonds du Bal du Cœur de la Fondation de l'ICM. L'ICM est aujourd'hui parmi les leaders dans le soutien à la formation en soins infirmiers. >



## CARDIO-PUCES : SECONDE INSTALLATION

L'inauguration de la seconde installation du CPE CARDIO-PUCES associé à l'ICM a eu lieu en février 2012. Dans le but de créer le meilleur environnement possible pour les familles, le CPE a reçu l'autorisation du ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine d'offrir 70 nouvelles places à contribution réduite. Offrant un service de garde aux employés de l'ICM en priorité, 75 % des nouvelles places sont réservées au personnel. Le CPE répond ainsi aux besoins de nombreux parents en offrant des places à temps partiel et en accueillant 10 poupons par année. >



## FORMATION SUR LES HABILITÉS DE GESTION

À l'automne 2011, en collaboration avec le service de formation continue du Cégep Marie-Victorin, l'ICM a lancé un programme de formation, de développement et d'accompagnement du personnel au quotidien dont les thèmes étaient « Tenue de réunions d'équipe efficaces », « Gestion du changement » et « Gestion axée sur les résultats ». Ces formations s'adressent aux cadres supérieurs, aux cadres intermédiaires, au personnel clinico-administratif ainsi qu'au personnel de la relève des cadres. >

## TROUVE TON RYTHME : LANCEMENT OFFICIEL DE LA CAMPAGNE!

Le 10 juin 2011 a eu lieu à l'ICM le lancement officiel de la campagne de recrutement *Trouve ton rythme*. S'articulant autour d'un micro site, cette vaste campagne de recrutement unique dans le réseau de la santé a pour but de joindre les candidats potentiels de la jeune génération par l'entremise d'un médium dont ils sont friands. Grâce à des *stop motions*, une technique d'animation inspirée du monde de la publicité, l'ICM a demandé à six employés d'exprimer leur rythme de façon originale afin de démontrer que les professionnels de la santé et les chercheurs d'emploi peuvent trouver leur rythme à l'ICM. D'ailleurs, le micro site de la campagne a remporté, en juillet 2011, une mention d'honneur pour son design aux Awwwards.com, un site où un jury international formé de designers, blogueurs et agences reconnaît le talent des meilleurs développeurs et designers Web dans le monde. >

The screenshot shows the homepage of the recruitment campaign. At the top, there is a navigation menu with links: CHOSIR L'INSTITUT, OFFRES D'EMPLOI, ACTIVITES DE RECRUTEMENT, NOS TEMOIGNAGES, CARRIERE EN SOINS INFIRMIERS, FAIRE UN STAGE, NOUS JOINDRE. The main header features the text 'TROUVE TON RYTHME' and 'BIENVENUE SUR LE SITE DE RECRUTEMENT DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTREAL'. Below this is a video player showing a woman, Valérie Plé, with the text 'VALÉRIE PLÉ Rythme passionné' and a quote: 'Travailler à l'ICM me passionne! J'arrive au boulot chaque matin avec le sourire!'. There are three main content blocks: 'NOUVELLE OFFRE D'EMPLOI' for 'ARCHIVISTES MEDICAL(E) S', 'L'ALERTE EMPLOI' with a 'S'ABONNER' button, and 'ACTIVITE EN VEDETTE' for '13 octobre 2012' with an 'EN SAVOIR PLUS...' button.

## LA BIOBANQUE

L'Institut de Cardiologie de Montréal travaille actuellement à constituer la plus grande cohorte hospitalière au monde, composée à terme de 30 000 patients. Plus de 17 000 patients actifs se sont joints à la Biobanque dans le but de soutenir l'avancement de la recherche sur les maladies cardiovasculaires.

Formée de matériel biologique (ADN, plasma, cellules blanches et rouges) et de données (informations médicales, personnelles et familiales, habitudes de vie, mesures sanguines, d'imagerie et psychologiques) entièrement codées et confidentielles, cette Biobanque permettra d'étudier les bases génétiques et les autres facteurs de risques des maladies cardiovasculaires et des domaines connexes. Ces travaux de recherche viseront le développement de meilleurs outils diagnostiques et de prévention ainsi que de traitements plus efficaces. Tous les chercheurs de l'ICM peuvent avoir accès aux données de la Biobanque moyennant l'examen d'acceptation de leur projet par son comité de gestion et l'approbation des comités scientifiques et d'éthique de l'ICM. À ce jour, les chercheurs de l'ICM ont pu amorcer huit projets de recherche en utilisant les données et échantillons de cette banque. Ces divers projets portent notamment sur la découverte de gènes associés à l'infarctus du myocarde, à la sténose valvulaire aortique, à la fluctuation de la réponse au Coumadin et à l'instabilité de la plaque chez des patients atteints du syndrome coronarien aigu. >

## SCLÉROSE EN PLAQUES : DÉCOUVERTE SUR LA BIOLOGIE DE LA MALADIE

Un chercheur de l'ICM a participé à la plus importante étude génétique sur la sclérose en plaques jamais entreprise. Près de 250 chercheurs membres de l'International Multiple Sclerosis Genetics Consortium et du Wellcome Trust Case Control Consortium y ont également contribué.

Les scientifiques ont identifié 29 nouvelles variantes génétiques liées à la sclérose en plaques, lesquelles fournissent des renseignements clés sur la biologie de cette maladie neurologique très débilitante. Plusieurs gènes visés dans cette étude jouent un rôle dans le système immunitaire et permettent d'en savoir plus sur les voies immunitaires sous-jacentes au développement de la sclérose en plaques.

Dans cette étude, qui portait sur plusieurs populations, les chercheurs ont étudié l'ADN de 9 772 personnes atteintes de sclérose en plaques et ont procédé à 17 376 vérifications sur des sujets sains. Ils ont réussi à confirmer 23 associations génétiques déjà connues et ont identifié 29 nouvelles variantes génétiques (ainsi que cinq variantes supplémentaires fortement suspectes) à l'origine de la susceptibilité à la maladie. >

## ACTIVITÉ PHYSIQUE : UN PEU C'EST BIEN, BEAUCOUP C'EST MIEUX!

Le 16 août 2011, la revue *The Lancet* publiait un éditorial signé par les Drs Anil Nigam et Martin Juneau concernant les bénéfices associés à un faible niveau d'activité physique. L'étude, commentée par les deux cardiologues et chercheurs de l'ICM, a été dirigée par le Dr Chi Pang Wen (National Health Research Institutes de Taïwan et le China Medical University Hospital). L'étude révèle que seulement 15 minutes d'activité physique par jour réduisent de 14 % le risque de mortalité et augmentent de 3 ans l'espérance de vie. L'article et son éditorial ont rapidement fait le tour du monde. >

# États financiers

au 31 mars 2012

## États des résultats

### FONDS D'EXPLOITATION (activités principales et accessoires)

Revenus	2011-2012		2010-2011	
Subvention de l'ASSSM et MSSS	134 777 021 \$	62,9 %	131 246 512 \$	67,4 %
Subvention Gouvernement du Canada	23 265 248 \$	10,9 %	12 923 313 \$	6,6 %
Suppléments de chambres	731 320 \$	0,3 %	727 509 \$	0,4 %
Autres contributions des usagers	1 245 134 \$	0,6 %	1 347 553 \$	0,7 %
Ventes de services et recouvrement	3 018 164 \$	1,4 %	2 671 140 \$	1,4 %
Subvention pour la recherche - FRSQ	2 185 121 \$	1,0 %	3 132 747 \$	1,6 %
Subvention pour la recherche - FICM et OSBL	3 401 553 \$	1,6 %	3 493 876 \$	1,8 %
Autres revenus - Recherche	37 809 652 \$	17,7 %	31 968 586 \$	16,4 %
Autres revenus - Centre ÉPIC	3 004 870 \$	1,4 %	2 926 077 \$	1,5 %
Enseignement médical et soutien à l'enseignement	2 155 060 \$	1,0 %	1 513 348 \$	0,8 %
Activités commerciales et autres revenus	2 567 337 \$	1,2 %	2 799 420 \$	1,4 %
<b>Total des revenus</b>	<b>214 160 480 \$</b>	<b>100,0 %</b>	<b>194 750 081 \$</b>	<b>100,0 %</b>

### Charges

Salaires, avantages sociaux et charges sociales	109 260 569 \$	50,3 %	97 831 785 \$	50,0 %
Fournitures médicales et chirurgicales	40 239 051 \$	18,5 %	39 909 447 \$	20,4 %
Médicaments	2 790 277 \$	1,3 %	2 950 276 \$	1,5 %
Produits sanguins	4 393 651 \$	2,0 %	4 451 110 \$	2,3 %
Autres charges	60 726 376 \$	27,9 %	50 514 992 \$	25,8 %
<b>Total des charges</b>	<b>217 409 924 \$</b>	<b>100 %</b>	<b>195 657 610 \$</b>	<b>100 %</b>

> <b>Excédent des revenus sur les charges</b> (des charges sur les revenus)	<b>(3 249 444) \$</b>		<b>(907 529) \$</b>	
> Soutien de l'Agence (écart déficitaire cumulatif 2003-04 à 2009-10)			(225 000) \$	
> Affectation d'origine interne pour les projets de recherche terminés	(261 796) \$		(210 811) \$	
> Affectation d'origine interne du centre ÉPIC	(98 974) \$			
> <b>Déficit de l'exercice du fonds d'exploitation *</b>	<b>(3 610 214) \$</b>		<b>(1 343 340) \$</b>	

\* Le déficit de l'exercice correspond à la cible budgétaire autorisé par l'ASSSM

### FONDS D'IMMOBILISATIONS

#### Revenus par source de financement

Agence de santé et des services sociaux de Montréal	10 746 540 \$	9 631 950 \$
Fondation de l'ICM, recherches et autres sources	7 101 759 \$	6 507 155 \$

## État de la situation financière

	FONDS		TOTAL	
	EXPLOITATION	IMMOBILISATIONS	2011-2012	2010-2011
<b>Actifs financiers</b>				
Encaisse	3 826 142 \$	(221 152) \$	3 604 990 \$	9 868 875 \$
Débiteurs - ASSSM et MSSS	24 604 459 \$		24 604 459 \$	28 495 661 \$
Débiteurs - Autres	46 481 683 \$	1 057 350 \$	47 539 033 \$	25 137 638 \$
Créances interfonds (Dettes interfonds)	(304 897) \$	304 897 \$		
Subvention à recevoir réforme comptable	8 097 244 \$	(2 777 556) \$	5 319 688 \$	427 191 \$
Frais reportés liés aux dettes		2 165 500 \$	2 165 500 \$	1 472 294 \$
Autres éléments	44 554 \$		44 554 \$	51 696 \$
<b>Total des actifs financiers</b>	<b>82 749 185 \$</b>	<b>529 039 \$</b>	<b>83 278 224 \$</b>	<b>65 453 355 \$</b>
<b>Passifs</b>				
Emprunts temporaires	3 000 000 \$	36 699 440 \$	39 699 440 \$	39 914 071 \$
Autres créditeurs et autres charges	41 716 704 \$	4 407 820 \$	46 124 524 \$	36 493 577 \$
Avances de fonds et créditeurs ASSSM (env. décentralisées)		2 174 931 \$	2 174 931 \$	8 284 947 \$
Intérêts courus à payer		817 602 \$	817 602 \$	765 797 \$
Revenus reportés - activités principales et accessoires	46 143 002 \$	45 665 841 \$	91 808 843 \$	60 609 346 \$
Dettes à long terme		65 942 042 \$	65 942 042 \$	58 581 016 \$
Autres éléments	94 907 \$		94 907 \$	69 167 \$
<b>Total des passifs</b>	<b>90 954 613 \$</b>	<b>155 707 676 \$</b>	<b>246 662 289 \$</b>	<b>204 717 921 \$</b>
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTES NETTES)</b>	<b>(8 205 428) \$</b>	<b>(155 178 637) \$</b>	<b>(163 384 065) \$</b>	<b>(139 264 566) \$</b>
<b>Actifs non financiers</b>				
Immobilisations		155 555 665 \$	155 555 665 \$	135 006 078 \$
Stocks de fournitures	1 912 192 \$		1 912 192 \$	1 309 210 \$
Charges payées d'avance	788 661 \$		788 661 \$	1 067 075 \$
<b>Total des actifs non financiers</b>	<b>2 700 853 \$</b>	<b>155 555 665 \$</b>	<b>158 256 518 \$</b>	<b>137 382 363 \$</b>
<b>SURPLUS (DÉFICITS) CUMULÉS</b>	<b>(5 504 575) \$</b>	<b>377 028 \$</b>	<b>(5 127 547) \$</b>	<b>(1 882 203) \$</b>

## Volume des activités

		2011-2012	2010-2011
Hospitalisations	Admissions	7 349	7 067
	Jours - patients	41 572	41 776
	Soins d'un jour	5 722	5 188
	Durée moyenne d'hospitalisation en jours	5,65	5,91
Services ambulatoires	Cas en salle d'urgence	17 433	16 684
	Visites aux consultations externes	85 456	87 723
Bloc opératoire	Interventions	1 809	1 865
	Chirurgies cardiaques	1 621	1 615
	Autres chirurgies	188	250
	Heures - présence des usagers	7 498	7 625
	Chirurgies minimalement invasives	94	54
	Transplantations	14	15
Hémodynamie	Interventions totales	6 354	6 342
	Interventions thérapeutiques	2 626	2 729
	Interventions diagnostiques	3 728	3 613
Électrophysiologie	Interventions totales	2 247	2 112
	Stimulateurs	636	592
	Défibrillateurs	482	455
	Ablations	573	528
	Autres examens	556	537
Ressources humaines	Personnel cadre - Temps complet	59	58
	Personnel cadre - Temps partiel (équivalent temps complet)	6	6
	Personnel régulier - Temps complet	575	537
	Personnel régulier - Temps partiel (équivalent temps complet)	235	224
	Personnel occasionnels (équivalent temps complet)	365	359
	Médecins actifs	91	92



# Lauréats des prix reconnaissance 2011



Mme Chantal Charbonneau



Mme Carole Sanscartier



Dre Éléonore Paquet



Mme Margarete Colin



Mme Claudine Benoit

Équipe d'orientation – formation



Chaque année, l'ICM témoigne sa reconnaissance envers ses employés et les médecins qui y exercent. Décernés à des personnes désignées par des instances consultatives du conseil d'administration, ces prix soulignent l'apport remarquable des lauréats au développement de l'établissement.

## ➤ Prix du personnel non clinique

Mme Chantal Charbonneau / *Commis senior – bureau d'affectation*  
Direction des soins infirmiers

## ➤ Prix du conseil multidisciplinaire

Mme Carole Sanscartier / *Assistante-chef – service des archives*

## ➤ Prix du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Dre Éléonore Paquet / *Radiologiste*

## ➤ Prix du conseil des infirmières et infirmiers

Mme Margarete Colin / *Infirmière clinicienne – urgence*

## ➤ Association des gestionnaires

### de l'Institut de Cardiologie de Montréal

Mme Claudine Benoit

/ *Conseillère-cadre en développement organisationnel*

Direction des ressources humaines

## ➤ Institut de Cardiologie de Montréal

Équipe d'orientation – formation / *Direction des soins infirmiers*

# À l'honneur



M. Éric Laliberté

## **M. Éric Laliberté**

*Perfusionniste*

⇒ Prix du président 2011 de la Société canadienne de perfusion clinique  
M. Laliberté a reçu le Prix du président 2011 de la Société canadienne de perfusion clinique. Cette distinction est décernée annuellement à une personne pour souligner son dévouement au développement de la profession au niveau canadien.



Dr Paul Khairy

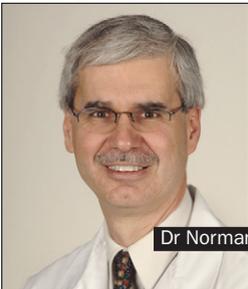
## **Dr Paul Khairy**

*Cardiologue électrophysiologiste*

*et directeur du Centre de cardiopathies congénitales adultes*

⇒ Lauréat du concours ARISTA

Le Dr Paul Khairy est l'un des sept lauréats qui ont été récompensés à l'occasion de la soirée de gala du 34<sup>e</sup> Concours provincial ARISTA. Ce concours vise à reconnaître et à souligner l'excellence des jeunes professionnels, cadres, travailleurs autonomes et entrepreneurs du Québec âgés de 18 à 40 ans. Lauréat dans la catégorie Jeune professionnel du Québec, le Dr Khairy a retenu l'attention du jury composé de près de 50 dirigeants des plus importantes institutions et entreprises du Québec.



Dr Normand Racine

## **Dr Normand Racine**

*Cardiologue et chef du département de médecine*

⇒ Professeur enseignant méritoire choisi par les résidents

Ce prix a été remis en appréciation à la qualité de sa participation à la formation des résidents en cardiologie.



Mme Céline Pitre

## **Mme Céline Pitre**

*Technologue en imagerie médicale*

⇒ Prix Merck de l'enseignement

Le comité de l'enseignement de l'ICM a choisi de remettre le Prix Merck de l'enseignement à Mme Pitre.

## Dr Anil Nigam

*Cardiologue, chercheur et chef de service des soins cliniques*

⇒ Prix Martial G. Bourassa 2011

C'est le Dr Anil Nigam qui a reçu le Prix Martial G. Bourassa 2011. Ce prix est attribué par la Fondation depuis 14 ans et salue l'excellence et la participation active à la vie scientifique de chercheurs cliniciens ou fondamentalistes de l'Institut.



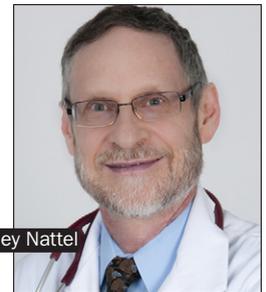
Dr Anil Nigam

## Dr Stanley Nattel

*Cardiologue clinicien et directeur du programme de recherche en électrophysiologie au Centre de recherche de l'Institut de Cardiologie de Montréal*

⇒ Prix Michel-Sarrazin

Le Prix Michel-Sarrazin est remis annuellement à un scientifique québécois chevronné qui, par son dynamisme et sa productivité, a contribué de façon importante à l'avancement de la recherche biomédicale. Le Dr Nattel est le récipiendaire du Prix Michel-Sarrazin 2011 décerné par le Club de Recherches Cliniques du Québec (CRCQ).



Dr Stanley Nattel

## Dr Jean-Claude Tardif

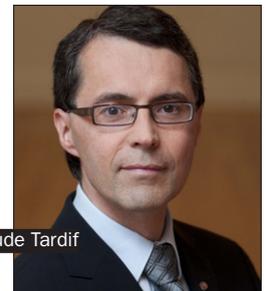
*Cardiologue clinicien, directeur du Centre de recherche de l'Institut de Cardiologie de Montréal, professeur de médecine à l'Université de Montréal et titulaire de la Chaire de recherche Pfizer en athérosclérose de l'Université de Montréal*

⇒ Prix du Québec Armand-Frappier

Le Dr Tardif s'est distingué par deux prestigieux prix qui lui ont été remis cette année soit le prix Armand-Frappier et le prix BRIO 2011. Le premier est la plus haute distinction décernée par le gouvernement du Québec à un scientifique qui a contribué au développement d'une institution de recherche. Cet honneur lui a été décerné par Mme Christine St-Pierre, ministre de la Culture, des Communications et de la Condition féminine et M. Alain Paquet, ministre délégué aux Finances.

⇒ Prix BRIO 2011

Le prix BRIO lui a quant à lui été remis pour sa contribution significative au développement des sciences de la vie. Le prix BRIO, un hommage de Montréal InVivo, lui a été remis lors du gala des prix GENESIS organisé par le Réseau québécois des bio-industries et des sciences de la vie (BIOQuébec).



Dr Jean-Claude Tardif

## Dr Martin Juneau

*Cardiologue, chercheur et directeur de la prévention, directeur du Centre ÉPIC et professeur agrégé de médecine à l'Université de Montréal*

⇒ Lauréat du Prix du mérite

L'organisation Médecins francophones du Canada a remis le Prix du mérite au Dr Martin Juneau afin de souligner son engagement et son dévouement exemplaires auprès de la communauté. Cette reconnaissance lui a valu d'être la Personnalité *La Presse* de la semaine.



Dr Martin Juneau

# La gestion des plaintes

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration de l'ICM du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes et insatisfactions. Son rôle consiste à recevoir les demandes des patients ou de leurs représentants, d'en assurer le suivi, de faire enquête lorsqu'elle le juge nécessaire et, le cas échéant, de formuler des recommandations qui contribueront à l'amélioration de la qualité des services à l'ICM. La commissaire a traité 248 dossiers au cours de l'année 2011-2012. Aucune plainte n'a fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen.

## SUIVIS

Différentes actions ont été entreprises suivant l'étude de dossiers. Dans plusieurs cas, l'intervention de la commissaire s'est limitée à l'une ou l'autre des actions suivantes :

- Information générale
- Clarification
- Intercession, liaison
- Conciliation
- Obtention d'un soin ou d'un service
- Conseil ou référence

## ➤ Dossiers traités

> Demandes d'assistance	88
> Plaintes	77
> Consultations	67
> Plaintes médicales	14
> Interventions	2
<b>TOTAL</b>	<b>248</b>

## ➤ Délai de traitement

> 1 jour	161
> 2 à 7 jours	43
> 8 à 30 jours	23
> 31 à 45 jours	2
> Plus de 45 jours	7

## ➤ Motifs de plainte

> Soins et services dispensés	23
> Relations interpersonnelles	23
> Accessibilité	22
> Organisation du milieu et ressources matérielles	12
> Droits particuliers	7
> Autre	6
<b>TOTAL</b>	<b>93</b>



# Conseil d'administration

au 31 mars 2012

- M. Pierre Anctil / *Président*  
*Population*
- M. Marc de Bellefeuille / *Vice-président*  
*Agence de la santé et des services sociaux de Montréal*
- Dr Denis Roy / *Secrétaire*  
*Directeur général*
- M. Éric Bédard  
*Population*
- Mme Louise Béliveau  
*Université de Montréal – Affiliation universitaire*
- M. Michel Bernier  
*Cooptation*
- Mme Mélanie Bourassa Forcier  
*Agence de la santé et des services sociaux de Montréal*
- M. Charles Breton  
*Conseil multidisciplinaire*
- M. André P. Busque  
*Comité des usagers*
- Dr Raymond Cartier  
*Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens*
- Mme France Charlebois  
*Comité des usagers*
- M. François Côté  
*Cooptation*
- M. Robert Courteau  
*Cooptation*
- M. Raymond Fortier  
*Fondation de l'ICM*
- Mme Marie Gendron  
*Cooptation*
- Mme Francine Girard  
*Université de Montréal – Affiliation universitaire*
- Mme Marie Grégoire  
*Cooptation*
- Mme Jeanne-Sophie Lavoie  
*Conseil des infirmières et infirmiers*
- Mme Isabelle Perras  
*Cooptation*
- Dr Éric Thorin  
*Personnel non clinique*

## Invité

- Dr Léon Dontigny  
*Directeur des services professionnels*

# Comités et instances consultatives

au 31 mars 2012

- Comité de gouvernance et d'éthique  
*M. Pierre Anctil / Président*
- Comité d'éthique clinique  
*Dr Léon Dontigny / Président*
- Comité d'éthique de la recherche et du développement des nouvelles technologies  
*Dr Michel Carrier / Président*
- Comité de gestion des risques  
*M. Éric Bédard / Président*
- Comité de la prévention  
*Mme Louise Béliveau / Présidente*
- Comité de la recherche  
*M. François Côté / Président*
- Comité de révision des plaintes  
*Mme France Charlebois / Présidente*
- Comité de vigilance et de la qualité  
*M. Éric Bédard / Président*
- Comité des ressources financières, matérielles et informatiques  
*M. Robert Courteau / Président*
- Comité des ressources humaines  
*M. Marc de Bellefeuille / Président*
- Comité mixte FICM-ICM  
*M. Henri-Paul Rousseau / Président*
- Conseil des infirmières et infirmiers  
*Mme Amélie Doherty / Présidente*
- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens  
*Dr Raymond Cartier / Président*
- Conseil multidisciplinaire  
*Mme Manon Léveillé / Présidente*



# Équipe de direction

au 31 mars 2012

- ⇒ Dr Denis Roy  
*Directeur général*
- ⇒ M. Yves Amyot  
*Directeur des ressources technologiques et informationnelles*
- ⇒ Mme Lyne Boudreau  
*Directrice des finances et de la performance organisationnelle*
- ⇒ Mme Marie-Hélène Carbonneau  
*Directrice des soins infirmiers*
- ⇒ Dr Raymond Cartier  
*Président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens*
- ⇒ Dr Léon Dontigny  
*Directeur des services professionnels*
- ⇒ Dre Annie Dore  
*Directrice de l'enseignement*
- ⇒ Mme Marie-Claude Grondin  
*Directrice des services techniques et du développement immobilier*
- ⇒ Dr Martin Juneau  
*Directeur de la prévention*
- ⇒ M. Gilles Lefebvre  
*Directeur adjoint - administratif, Centre de recherche*
- ⇒ Mme Anne-Julie Ouellet  
*Directrice des communications et des partenariats*
- ⇒ M. Yves Proulx  
*Directeur des ressources humaines*
- ⇒ M. Martin Richard  
*Directeur adjoint des services techniques*
- ⇒ Dr Jean-Claude Tardif  
*Directeur du Centre de recherche*
- ⇒ Mme Sylvie Théoret  
*Directrice des services multidisciplinaires*
- ⇒ M. Doris Turcotte  
*Directeur adjoint des soins infirmiers*

# Chefs des départements et services médicaux

au 31 mars 2012

- ⇒ Dr Arsène Basmadjian  
*Chef du service d'échocardiographie et de cardiologie non invasive*
- ⇒ Dr Jean Grégoire  
*Chef par intérim du département de radiologie*
- ⇒ Dre Anique Ducharme  
*Responsable, clinique d'insuffisance cardiaque*
- ⇒ Dr Patrick Garceau  
*Chef des services cliniques, responsable du 4<sup>e</sup> Centre et des cliniques ambulatoires*
- ⇒ Dr Jean Grégoire  
*Chef du département de médecine nucléaire*
- ⇒ Dr Peter Guerra  
*Chef du service d'électrophysiologie  
Responsable, clinique d'arythmie et clinique de pacemakers/défibrillateurs*
- ⇒ Dr Roger Huot  
*Responsable, clinique des anticoagulants et des épreuves d'efforts*
- ⇒ Dr Réda Ibrahim  
*Directeur, soins intensifs cardiaques*
- ⇒ Dr Paul Khairy  
*Responsable, centre de cardiopathies congénitales adultes*
- ⇒ Dr Philippe L. L'Allier  
*Chef du service de cardiologie interventionnelle*
- ⇒ Dr Pierre A. Lamoureux  
*Chef du département de médecine psychosomatique*
- ⇒ Dr Marc-André Lavoie  
*Chef du service de médecine interne*
- ⇒ Dr Michel Pellerin  
*Chef du département de chirurgie*
- ⇒ Dr Baqir Qizilbash  
*Chef du département d'anesthésiologie*
- ⇒ Dr Normand Racine  
*Chef du département de médecine*
- ⇒ Dre Danielle Robitaille  
*Chef du département de biologie médicale*
- ⇒ Dr Mario Talajic  
*Responsable, centre de génétique cardiovasculaire*
- ⇒ Dr Jean-François Tanguay  
*Directeur, unité coronarienne*
- ⇒ Dr Alain Vadeboncoeur  
*Chef du service de médecine d'urgence*
- ⇒ Mme Lucie Verret  
*Chef du département de pharmacie*

Publié par la Direction des communications et des partenariats  
de l'Institut de Cardiologie de Montréal.

Merci à toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation  
de ce rapport annuel. Dans cette publication, le masculin est utilisé  
sans préjudice et à seule fin d'alléger la lecture.

➤ **COORDINATION, ÉDITION ET CONCEPTION GRAPHIQUE**

Direction des communications et partenariats

➤ **PHOTOS**

Services audiovisuels de l'ICM

➤ **DÉPÔT LÉGAL**

4<sup>e</sup> trimestre 2012

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

*Reproduction autorisée avec mention de la source.*

➤ Institut de Cardiologie de Montréal  
5000, rue Bélanger  
Montréal (Québec) H1T 1C8  
Tél. : 514 376-3330

[www.icm-mhi.org](http://www.icm-mhi.org)