



UNE VISION UNE ÉQUIPE

DES RÉALISATIONS

Programme ICM Accès-cibles • 40^e anniversaire de la première greffe cardiaque au Canada • 100^e chirurgie par approche minimalement invasive • Création de la chaire Yves Des Groseillers et André Bérard en cardiologie interventionnelle • Amélioration technologique en radiologie • Prévention des infections • Inauguration du Centre de pharmacogénomique Beaulieu-Saucier de l'UdeM • Importante découverte pour le traitement du rétrécissement de la valve aortique • Contribution à une étude internationale sur les maladies coronariennes • Essai clinique concluant pour la réduction de la fréquence cardiaque chez les patients souffrant d'angine stable • Résultats positifs d'un essai clinique pour un médicament • Projet de cohorte génétique hospitalière • Leadership scientifique et coordination d'une importante étude en Asie • Activités de formation • Programmes de formation en ligne • Site Web francophone de perfectionnement professionnel en santé cardiovasculaire • Succès des programmes pour un mode de vie en santé • L'ICM parraine le Grand défi Pierre Lavoie • Journée carrière en soins infirmiers • Construction du nouveau bloc opératoire • Agrandissement du Centre de recherche

TABLE DES MATIÈRES



Mission et valeurs **1** • L'ICM en un coup d'œil **1**
Message du président du conseil d'administration et du directeur général **2**
Faits saillants de l'année **4**
Soins **8** • Recherche **12** • Enseignement **18** • Prévention **22**
Qualité des soins et services **24** • Ressources humaines **26** • À l'honneur **28**
États financiers **30** • Volume des activités **31**
Conseil d'administration **32** • Comités et instances consultatives **32**
Équipe de direction **33** • Chefs des départements et services médicaux **33**
Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration **34**

NOTRE MISSION

Fondé en 1954 par le Dr Paul David, l'Institut de Cardiologie 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; il est affilié à l'Université de Montréal.

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

L'ICM EN UN COUP D'ŒIL

L'Institut de Cardiologie de Montréal, c'est...

- plus de **1 800** employés dont **500** infirmières et **82** chercheurs
- **211** médecins dont **44** cardiologues, **10** chirurgiens cardiovasculaires et **12** anesthésiologistes
- près de **600** 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 quelque...

- **1 800** interventions chirurgicales (pontages coronariens, chirurgies valvulaires et greffes cardiaques)
- **6 100** procédures en hémodynamie
- **1 900** procédures en électrophysiologie
- **8 300** hospitalisations
- **16 700** visites à l'urgence
- **42 000** visites aux cliniques externes et spécialisées

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL



MM. Jean Royer et Robert Busilacchi

UNE VISION. UNE ÉQUIPE. DES RÉALISATIONS.

L'année 2008-2009 a été marquante à bien des égards. En effet, pour continuer à accomplir pleinement sa mission spécifique dans un contexte en évolution rapide, soutenir sa croissance et demeurer à l'avant-garde comme centre d'excellence en cardiologie à l'échelle locale, nationale et internationale, l'ICM a réalisé une importante démarche de planification stratégique visant à confirmer ses orientations dans la perspective des années 2010-2015.

Cette démarche, à laquelle plus de 150 personnes de l'ICM et plusieurs partenaires externes ont pris part directement, s'est avérée extrêmement enrichissante et mobilisatrice. Elle a notamment permis de constater à quel point le chemin parcouru est important et de souligner les nombreux succès réalisés dans bien des domaines au cours de la dernière décennie. La démarche a surtout permis d'inspirer beaucoup de fierté et de mesurer l'ampleur des défis qui ne manqueront pas d'exiger des efforts considérables et une grande détermination pour de nombreuses années encore.

Outre les multiples projets réalisés ou confirmés au cours de la dernière année dans les domaines de la prévention, des soins, de l'enseignement et de la recherche, les projets de la phase I du plan de développement *Investir dans l'excellence* ont tous été concrétisés ou sont en voie d'être achevés. De fait, la construction du nouveau bloc opératoire sera bientôt terminée. Le Centre de pharmacogénomique Beaulieu-Saucier de l'Université de Montréal a été inauguré en avril 2009 par le D^r Yves Bolduc, ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Raymond Bachand, ministre du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation et ministre responsable de la région de Montréal, et nos généreux donateurs, M. Michel Saucier et son épouse M^{me} Gisèle Beaulieu. La création de ce centre fait de Montréal un pôle d'excellence de la recherche en pharmacogénomique sur la scène canadienne et internationale. Enfin, le gouvernement du Québec a donné l'autorisation de procéder à l'agrandissement du Centre de recherche, un autre grand projet mobilisateur.

L'année à venir sera déterminante pour la concrétisation de la phase II du plan *Investir dans l'excellence* qui prévoit entre autres la construction du Centre de formation d'excellence en santé cardiovasculaire, le regroupement des services ambulatoires ainsi que l'agrandissement et le réaménagement de l'urgence, de l'unité des soins intensifs et du Centre ÉPIC, le centre de médecine préventive et d'activité physique de l'ICM.

Une fois mené à terme, ce plan ambitieux, qui représente des investissements totalisant plus de 409 M\$ et dont plus de la moitié ont déjà été autorisés et financés, permettra à l'Institut de Cardiologie de Montréal de moderniser ses infrastructures et ainsi de maintenir son niveau d'excellence, d'assurer sa capacité de recruter et retenir les meilleurs experts en santé cardiovasculaire, et de toujours être en mesure d'offrir à la population du Québec les meilleurs soins de santé cardiovasculaires disponibles dans des conditions optimales. La phase II du plan *Investir dans l'excellence* permettra en outre à l'ICM de consolider sa mission d'enseignement quant à sa responsabilité de préparer adéquatement la relève et de diffuser efficacement le savoir et l'innovation, et d'accroître son influence et son leadership en prévention et en recherche.

Les années 2010-2015 seront donc marquées par la poursuite de l'innovation dans le domaine cardiovasculaire, et l'Institut de Cardiologie de Montréal sera assurément au premier rang.

Des remerciements très chaleureux

L'Institut a besoin du soutien extraordinaire que lui accorde la Fondation de l'Institut et la communauté en général pour mener à bien ses grands projets, poursuivre son œuvre indispensable et atteindre sans cesse de nouveaux sommets. Les personnes qui nous appuient font preuve d'un engagement, d'une générosité et d'une fidélité qui nous stimulent au plus haut point et nous incitent sans cesse à nous dépasser. Nous leur exprimons notre profonde gratitude. Nous remercions aussi la Fondation ÉPIC pour sa contribution fort appréciée au développement du centre de médecine préventive de l'ICM.

Si l'Institut de Cardiologie de Montréal peut être fier de sa position de chef de file en cardiologie, il le doit aussi à ses nombreux partenaires du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Montréal qui y contribuent activement et que nous remercions ici très sincèrement.

La force première de l'ICM réside dans la compétence et le dévouement de son personnel dans chacune de ses nombreuses sphères d'activité. Nous tenons à remercier ici tous ces hommes et ces femmes qui s'investissent au quotidien et forment la grande famille de l'Institut. Ce sont eux qui font vivre les valeurs d'excellence et entretiennent l'héritage du fondateur de l'Institut, le Dr Paul David. Merci également à toutes les personnes bénévoles qui font cadeau de leur temps. Enfin, nous remercions les membres du conseil d'administration pour leur engagement remarquable et leur apport très précieux.

Au terme d'une autre année fertile, nous vous invitons à consulter les pages qui suivent et qui présentent un portrait sommaire des récentes réalisations de l'ICM.

Le président du conseil d'administration,

Le directeur général,



Jean Royer



Robert Busilacchi

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

Résultats très positifs du Programme ICM Accès-cibles

L'ICM a mis en place le Programme ICM Accès-cibles qui a pour but d'améliorer l'accessibilité aux soins et services pour la clientèle. Ce programme a connu une très belle évolution au cours de l'année et a permis de réduire de façon marquée les durées de séjour et les délais d'admission à l'ICM, et de procéder à une meilleure planification des congés dans les unités de soins.

40^e anniversaire de la première greffe cardiaque au Canada

Le 28 mai 2008, l'ICM soulignait, en présence de nombreux médias et de médecins, professionnels de la santé et greffés cardiaques, le 40^e anniversaire de la première greffe cardiaque au Canada, réalisée le 30 mai 1968 par le Dr Pierre Grondin à l'Institut de Cardiologie de Montréal.



100^e chirurgie par approche minimalement invasive

Une équipe multidisciplinaire de l'ICM a récemment réalisé la 100^e procédure chirurgicale par approche endoscopique. Cette technique innovatrice avait été effectuée pour la première fois à l'ICM en mai 2006. L'ICM est le centre québécois qui réalise le plus de chirurgies valvulaires annuellement.



Création de la chaire Yves Des Groseillers et André Bérard en cardiologie interventionnelle

L'ICM et l'Université de Montréal ont inauguré, le 20 février 2009, la chaire Yves Des Groseillers et André Bérard en cardiologie interventionnelle. Cette chaire, la première dans son domaine au Canada, permettra de faire progresser différents thèmes de recherche pour maintenir l'ICM à la fine pointe des plus récentes avancées en cardiologie d'intervention.

Amélioration technologique en radiologie

Le tomodynamomètre multidétecteur cardiovasculaire (*scan*) de l'ICM a fait l'objet d'une modification technologique qui permet de réduire de 70 % le taux de radiation que subissent les patients qui doivent passer cet examen. Cet appareil ultrasophistiqué permet de réaliser une couverture anatomique du cœur encore inégalée, et offre des avantages indéniables pour les patients.



Souci constant de la prévention des infections

L'ICM a adhéré à la campagne canadienne de l'hygiène des mains Arrêt! Lavez vos mains qui fait la promotion de l'importance de l'hygiène des mains dans la réduction des infections nosocomiales. L'Institut a cette année encore été très proactif et vigilant au quotidien dans ce domaine.





Inauguration du Centre de pharmacogénomique Beaulieu-Saucier de l'UdeM

Le 6 avril 2009, l'Institut de Cardiologie de Montréal et l'Université de Montréal ont inauguré le Centre de pharmacogénomique Beaulieu-Saucier. La cérémonie s'est déroulée en présence des ministres Yves Bolduc et Raymond Bachand, des généreux donateurs Michel Saucier et Gisèle Beaulieu, ainsi que de plusieurs invités et représentants des médias.

Contribution de l'ICM à une étude internationale sur les maladies coronariennes

Pour la première fois, une importante étude internationale (BEAUTifUL) a démontré que l'utilisation d'un médicament réduisant la fréquence cardiaque chez les patients atteints d'une maladie coronarienne et présentant une fréquence cardiaque supérieure à 70 battements par minute peut considérablement réduire (de 30 % ou plus) le risque pour ces patients de problèmes cardiovasculaires majeurs comme une crise cardiaque. Voilà une conclusion qui pourrait changer la gestion médicale de la maladie. L'Institut de Cardiologie de Montréal a mené la portion canadienne de cette étude, qui regroupait près de 11 000 patients provenant de 33 pays sur quatre continents.

Importante découverte pour le traitement du rétrécissement de la valve aortique

Une équipe du Centre de recherche de l'ICM, menée par le Dr Jean-Claude Tardif, a réalisé une importante étude chez l'animal souffrant de sténose valvulaire aortique et a ainsi découvert que l'administration d'un nouveau type de médicament entraîne une amélioration du rétrécissement des valves aortiques de lapins malades. Cette étude expérimentale ouvre la porte à un nouveau type de traitement pouvant mener à la régression de cette maladie chez l'humain.

Essai clinique concluant pour la réduction de la fréquence cardiaque chez les patients souffrant d'angine stable

Les résultats d'un récent essai clinique, présentés au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire 2008 à Toronto, ont montré pour la première fois que l'ajout d'ivabradine au traitement standard chez des patients souffrant d'angine de poitrine stable améliore leur capacité à l'effort au-delà des normes actuelles. L'ivabradine est un agent réduisant la fréquence cardiaque de façon sélective.

Leadership scientifique et coordination d'une importante étude en Asie

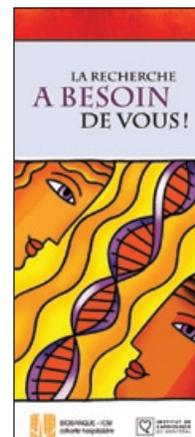
Le Centre de coordination des essais cliniques de l'ICM (également connu sous le nom de MHICC) est responsable de la gestion d'une étude clinique internationale ayant trait à l'efficacité de l'ivabradine sur la mortalité et la morbidité cardiovasculaire. Ce projet sera réalisé auprès de 12 000 patients dans de nombreux pays, incluant le Canada et 10 pays d'Asie.

Résultats positifs d'un essai clinique pour un médicament destiné aux patients atteints de maladies cardiovasculaires graves

En novembre 2008, les résultats d'un essai clinique mené par le Centre de recherche de l'ICM ont démontré que le VIA-2291, un médicament expérimental, réduit considérablement l'inflammation chez les patients souffrant de maladies cardiovasculaires graves. Le VIA-2291 serait donc potentiellement le premier médicament à cibler spécifiquement une voie inflammatoire cardiovasculaire.

Nouveaux outils de communication pour promouvoir le projet de cohorte génétique hospitalière

Une vidéo promotionnelle mettant en vedette le charismatique comédien Denis Bouchard et une nouvelle image de marque du projet ont été créées pour soutenir les efforts de recrutement des participants. La vidéo peut être visionnée à partir de la page d'accueil de l'ICM au www.icm-mhi.org. À terme, la biobanque constituera l'une des plus grandes cohortes hospitalières au monde.





Activités de formation plus nombreuses que jamais à l'ICM

Cette année encore, l'ICM a organisé un grand nombre d'activités de perfectionnement professionnel telles que des réunions scientifiques hebdomadaires, la journée de la recherche ainsi que des colloques locaux, provinciaux, nationaux et internationaux. Le symposium de cardiologie interventionnelle, un événement organisé par le service d'hémodynamie de l'ICM, a une fois de plus attiré des participants du monde entier et connu un vif succès.

Début des programmes de formation en ligne

L'ICM est de plus en plus actif dans le domaine de la formation en ligne. Cette nouvelle façon d'offrir de la formation aux médecins et professionnels de la santé de l'ICM permet de réaliser des gains de temps appréciables. Au cours du dernier exercice, l'ICM a notamment conclu une entente avec l'American College of Cardiology pour rendre disponible le site de formation en ligne *Cardiosource Plus*.

Création d'un site Web francophone de perfectionnement professionnel en santé cardiovasculaire

La direction de l'enseignement a lancé un site Web (www.dpc.icm-mhi.org) destiné à soutenir le perfectionnement professionnel. Ce nouveau site permet notamment aux professionnels de la santé de visionner des conférences scientifiques et d'interagir avec d'autres professionnels. Il s'agit d'un des premiers sites francophones au monde à permettre aux professionnels de la cardiologie de parfaire leurs connaissances dans un contexte aussi flexible.

L'ICM parraine le Grand défi Pierre Lavoie

Pionnier de la médecine préventive au Canada, l'Institut est fier de parrainer le Grand défi Pierre Lavoie, car la promotion des saines habitudes de vie qu'assure ce grand projet mobilisateur panquébécois est également au cœur de la mission de prévention de l'ICM. Des équipes de l'ICM et du Centre ÉPIC, le centre de médecine préventive et d'activité physique de l'ICM, prendront d'ailleurs part au Grand défi Pierre Lavoie 2009 en pédalant 1 000 km en 40 heures.



Succès des programmes pour un mode de vie en santé

Co-instigateur du *Défi Santé 5/30*, du *Défi J'arrête, j'y gagne!* et de *Famille sans fumée*, l'ICM a de nouveau encouragé les Québécois à adopter la recette gagnante pour un mode de vie en santé. Cette année encore, des milliers de personnes se sont inscrites au *Défi Santé 5/30*, au *Défi J'arrête, j'y gagne!* ou au défi *Famille sans fumée*.

Belle réussite des « Journée carrière en soins infirmiers »

Dans le cadre des nombreux efforts mis de l'avant pour favoriser le recrutement de nouvelles infirmières, la direction des soins infirmiers a organisé deux « Journée carrière en soins infirmiers ». Ces activités ont permis à de nouvelles infirmières ainsi qu'à des infirmières cliniciennes, à des candidates à l'exercice de la profession infirmière et à des étudiantes en soins infirmiers de rencontrer plusieurs médecins et professionnels de l'ICM et de découvrir, par la même occasion, un milieu de travail à la fois humain, valorisant et dynamique, et à la fine pointe de la technologie.

FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

GRANDS PROJETS DE DÉVELOPPEMENT

Construction du nouveau bloc opératoire

Le projet d'agrandissement du bloc opératoire et de ses nouvelles infrastructures est très avancé et sera achevé au cours de l'année 2009.

Trois étapes majeures de ce projet d'envergure ont déjà été franchies :

- l'aménagement de sept nouvelles salles de chirurgie dont cinq sont utilisées pour les activités courantes, une autre est réservée aux cas urgents et la dernière sert à des fins de recherche et d'évaluation des nouvelles technologies;
- la construction d'une nouvelle centrale de stérilisation à la fine pointe de la technologie;
- le réaménagement de l'unité des soins chirurgicaux, qui a permis l'ajout de huit nouveaux lits.

D'ici la fin de l'année 2009, l'ICM procédera au démantèlement de l'ancien bloc opératoire. Cet espace sera réaménagé en locaux de soutien pour les activités du nouveau bloc opératoire.



Feu vert à la réalisation du projet d'agrandissement du Centre de recherche

L'ICM a obtenu l'autorisation du gouvernement du Québec de procéder à l'agrandissement de son centre de recherche, au coût de 33 915 000 \$. Outre le financement de 21 828 200 \$ du gouvernement du Québec, ce projet bénéficie d'un soutien financier de 10 021 900 \$ de la Fondation de l'ICM et de 1 833 300 \$ versés par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. L'ICM contribue pour un montant de 231 600 \$.

La phase de planification du projet d'agrandissement a été achevée, et les plans et devis de construction sont maintenant prêts. Le processus d'appel d'offres pour l'octroi du contrat de construction est en cours, et la phase d'exécution du projet débutera sous peu.

Rappelons que ce projet de construction consiste à agrandir le bloc Sud (Pavillon J.-Louis Lévesque) de 6 599 m² répartis sur trois étages, à ajouter trois nouveaux laboratoires de recherche fondamentale, à réaménager partiellement les trois premiers étages existants du bloc Sud du Centre de recherche, et à construire l'espace qui permettra l'aménagement des activités de cathétérisme, entre autres à des fins de recherche. Le projet d'agrandissement, dont l'achèvement est prévu pour l'automne 2011, constitue la pierre angulaire du développement des activités de recherche de pointe de l'ICM et de la progression de son rayonnement sur la scène internationale.



SOINS

L'Institut de Cardiologie 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.

L'ICM CÉLÈBRE LE 40^E ANNIVERSAIRE DE LA PREMIÈRE GREFFE CARDIAQUE AU CANADA

Le 28 mai 2008, l'ICM soulignait, en présence de nombreux médias et de médecins, professionnels de la santé et greffés cardiaques, le 40^e anniversaire de la première greffe cardiaque au Canada, réalisée le 30 mai 1968 par le D^r Pierre Grondin à l'Institut de Cardiologie de Montréal. Rappelons que les premiers greffés, à de rares exceptions près, ne survivaient pas plus de quelques semaines à l'intervention, essentiellement en raison du problème des rejets. C'est pourquoi les programmes de greffe cardiaque ont été suspendus partout dans le monde au début de l'année 1969.

La découverte au début des années 80 de la cyclosporine, un puissant immunosuppresseur permettant d'améliorer significativement la durée de vie des transplantés, a relancé les programmes de greffe cardiaque à travers le monde. C'est ainsi que le 24 avril 1983 avait lieu avec succès à l'ICM la deuxième phase du programme de greffe cardiaque et en bénéficiait la première patiente, M^{me} Diane Larose.

Au cours des 25 dernières années, 336 greffes cardiaques ont été réalisées à l'ICM. La probabilité de survie atteint maintenant presque 90 % pendant la première année avec une durée de vie excédant fréquemment la dizaine d'années. La transplantation cardiaque reste toutefois limitée par la faible disponibilité des organes disponibles.

100^E CHIRURGIE CARDIAQUE PAR APPROCHE MINIMALEMENT INVASIVE

Une équipe multidisciplinaire de l'ICM a récemment réalisé la 100^e procédure chirurgicale par approche endoscopique. Cette technique novatrice avait été effectuée pour la première fois à l'ICM en mai 2006; elle ne nécessite que de mini-incisions de 5 cm au thorax droit par lesquelles sont introduits une caméra endoscopique et les instruments utilisés par le chirurgien cardiaque. L'ICM est le centre québécois qui réalise le plus de chirurgies valvulaires annuellement. Son programme de chirurgie mitrale est un des plus imposants au pays et ses excellents résultats cliniques sont reconnus dans toute la communauté médicale nationale.

Pour le patient, cette procédure comporte plusieurs bénéfices : moins de douleur puisque la cage thoracique demeure intacte contrairement à la chirurgie à cœur ouvert; une récupération plus rapide, soit une convalescence d'un mois comparativement à trois mois avec la chirurgie traditionnelle; et un résultat esthétique remarquable en raison de la longueur réduite des incisions requises pour permettre la chirurgie par endoscopie.



D^r Pierre Grondin, à gauche, et son équipe lors de la première transplantation cardiaque le 30 mai 1968



À l'arrière, de gauche à droite : D^r Guy B. Pelletier, D^r Yves Castonguay, M^{me} Diane Larose, greffée du cœur, M. François Nadeau, greffé du cœur, M. Sylvain Desnoyers, greffé du cœur, M^{me} Mélanie Cloutier, infirmière à la clinique de greffe, D^r Normand Racine et D^r Alain Deschamps. À l'avant, de gauche à droite : M. Hugues Giroux, greffé du cœur, M. Sylvain Bédard, greffé du cœur, M. Angelo Caluori, greffé du cœur, M^{me} Manon Larose, greffée du cœur, M^{me} Martine Gagné, infirmière à la clinique de greffe, et D^r Michel Carrier.

DEUX CHIRURGIENS CARDIAQUES DE L'ICM RÉALISENT AVEC SUCCÈS, À L'HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR DE MONTRÉAL, UNE CHIRURGIE CARDIAQUE ASSISTÉE PAR ROBOT : UNE PREMIÈRE AU QUÉBEC

Le 29 octobre 2008 à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSCM), le Dr Hugues Jeanmart, chirurgien cardiaque de l'ICM et de l'HSCM, a effectué pour la première fois au Québec une chirurgie cardiaque assistée par robot pour réparer une valve mitrale. Il était assisté notamment du Dr Michel Pellerin, chirurgien cardiaque de l'ICM et de l'HSCM et chef du département de chirurgie de l'ICM. Le premier patient à bénéficier de cette nouvelle procédure se porte très bien. Les chirurgiens des deux institutions travaillent conjointement depuis maintenant dix ans à développer une grande expertise en chirurgie valvulaire. On note en effet une croissance exponentielle de la chirurgie valvulaire reconstructrice dans ces deux organismes universitaires du Réseau universitaire intégré de santé (RUIS) de l'Université de Montréal. Les résultats cliniques sont excellents et permettent d'éviter les complications reliées aux prothèses valvulaires cardiaques.

Le robot ne remplace pas les décisions du chirurgien, mais il s'agit d'un outil d'une grande finesse dont la précision donne une plus grande flexibilité technique et une meilleure visualisation des structures cardiaques dans l'espace limité et non extensible d'une cage thoracique. Mais surtout, cette nouvelle technique diminue le traumatisme associé à la chirurgie conventionnelle en éliminant l'incision au niveau du sternum, ce qui favorise un retour à la normale plus aisé et plus rapide.

CRÉATION DE LA CHAIRE YVES DES GROSEILLERS ET ANDRÉ BÉRARD EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Le 20 février 2009, l'Université de Montréal (UdeM) et l'ICM ont inauguré la Chaire Yves Des Groseillers et André Bérard en cardiologie interventionnelle. La création de cette chaire, la première dans son domaine au Canada, a été rendue possible grâce à un don de 1,5 M\$ versé à parts égales par les deux hommes d'affaires et amis.

Cette chaire de recherche attribuée au Dr Serge Doucet, chef du service d'hémodynamie de l'ICM et professeur agrégé de médecine à l'UdeM, permettra de faire progresser différents thèmes de recherche pour maintenir l'ICM à la fine pointe des dernières avancées en cardiologie d'intervention. Elle permettra aussi d'attirer les meilleurs médecins et chercheurs dans le domaine et de leur offrir des conditions concurrentielles. Le premier thème de recherche portera sur les cellules souches et la thérapie régénératrice; le Dr Hung Ly consacrera ses efforts au développement de ce premier thème.



De gauche à droite : Dr Denis Roy, vice-doyen exécutif de la faculté de médecine de l'UdeM, Dr Hung Ly, cardiologue interventionnel et professeur adjoint à la faculté de médecine de l'UdeM, Dr Serge Doucet, titulaire de la Chaire, chef du service d'hémodynamie et directeur du programme de cardiologie interventionnelle à l'ICM, M. Yves Des Groseillers, donateur, M. André Bérard, donateur, M. Luc Vinet, recteur de l'UdeM, et M. Jean Royer, président du conseil d'administration de l'ICM



AMÉLIORATION TECHNOLOGIQUE EN RADIOLOGIE

Le tomodensitomètre multidétecteur cardiovasculaire (*scan*) de l'ICM a fait l'objet d'une modification technologique qui permet de réduire de 70 % le taux de radiation que subissent les patients qui doivent passer cet examen. Cet appareil ultrasophistiqué permet de réaliser une couverture anatomique du cœur encore inégalée, et offre des avantages indéniables pour les patients.

Grâce à une simple injection intraveineuse de contraste, l'appareil fait l'acquisition d'images en haute définition du cœur à l'état statique entre les battements cardiaques réguliers, permettant ainsi un diagnostic plus précis, le tout en cinq minutes à peine. Outre la rapidité de la procédure, qui ne nécessite aucune hospitalisation, le tomodensitomètre multidétecteur cardiovasculaire se distingue par son application non invasive qui a pour effet de minimiser les risques de complications.

SOUCI CONSTANT DE LA PRÉVENTION DES INFECTIONS

L'ICM a adhéré à la campagne canadienne de l'hygiène des mains **Arrêt! Lavez vos mains** qui fait la promotion de l'importance de l'hygiène des mains dans la réduction des infections nosocomiales.

L'ICM a cette année encore été très proactif et vigilant en matière de prévention et de contrôle des infections. Les statistiques annuelles ont révélé que le taux d'infection est demeuré sensiblement le même que l'an dernier en ce qui a trait au *Clostridium difficile* et au SARM. Le taux d'infection du site opératoire a quant à lui connu une diminution importante comparativement à l'an dernier. Les résultats positifs obtenus témoignent des nombreux efforts déployés par l'équipe du service d'électrophysiologie et l'équipe de prévention des infections, qui ont notamment mis en œuvre un plan d'action visant à prévenir et à contrôler le taux d'infection des stimulateurs et des défibrillateurs qui avait connu une hausse en début d'année.





RECHERCHE

L'Institut de Cardiologie 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.

FEU VERT À LA RÉALISATION DU PROJET D'AGRANDISSEMENT DU CENTRE DE RECHERCHE DE L'ICM

L'ICM a obtenu en juin 2008 l'autorisation du gouvernement du Québec de procéder à l'agrandissement du Centre de recherche de l'ICM, au coût de 33 915 000 \$. Les détails du projet sont présentés en page 7.

Outre le financement de 21 828 200 \$ du gouvernement du Québec, ce projet bénéficie d'un soutien financier de la Fondation de l'ICM de 10 021 900 \$ et de 1 833 300 \$ de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. L'ICM contribue pour un montant de 231 600 \$. Cette nouvelle traduit la confiance du gouvernement du Québec à l'égard du rôle de chef de file de l'Institut de Cardiologie de Montréal en recherche cardiovasculaire. Cet appui tangible du gouvernement du Québec et de la Fondation de l'ICM contribuera à assurer les meilleures conditions possible pour le développement des nouvelles connaissances et la réalisation d'importantes découvertes.

Le projet d'agrandissement du Centre de recherche de l'ICM constitue la pierre angulaire du développement des activités de recherche de pointe de l'ICM et de la progression de son rayonnement international. Cet agrandissement aura plusieurs effets majeurs sur l'ICM qui se traduiront en bénéfices importants pour les patients de l'ICM, du Québec et du Canada. Il permettra notamment le recrutement de plusieurs chercheurs de niveau international et la progression des excellents chercheurs actuels de l'ICM, l'ajout de nouveaux laboratoires de recherche dans un vaste éventail de domaines – génétique, électrophysiologie vasculaire, médecine régénératrice, modélisation mathématique et métabolomique – ainsi que l'expansion de plusieurs laboratoires de recherche fondamentale en pharmacologie vasculaire, fonctions endothéliales, protéomique, biochimie cardiaque, imagerie cardiovasculaire, athérosclérose, interventions coronariennes, électrophysiologie moléculaire et rhéologie cardiovasculaire.

L'agrandissement du Centre de recherche aura d'importantes retombées quant à la capacité de l'ICM d'effectuer des percées majeures en prévention et en traitement des maladies cardiovasculaires, tout en générant de la propriété intellectuelle et des retombées économiques fructueuses pour le Québec.



De gauche à droite : D^r Michael Phillips, D^r Jean-Claude Tardif, M. Raymond Bachand, M^{me} Gisèle Beaulieu, M. Michel Saucier, D^r Yves Bolduc, M. Luc Vinet, M. Robert Busilacchi et M. Jean Royer

INAUGURATION DU CENTRE DE PHARMACOGÉNOMIQUE BEAULIEU-SAUCIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

La cérémonie d'inauguration du Centre de pharmacogénomique Beaulieu-Saucier de l'Université de Montréal a eu lieu le 6 avril 2009 en présence du D^r Yves Bolduc, ministre de la Santé et des Services sociaux, de M. Raymond Bachand, ministre du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation et ministre responsable de la région de Montréal, et des généreux donateurs, M. Michel Saucier et son épouse, M^{me} Gisèle Beaulieu, deux diplômés de l'UdeM dont le don personnel de 5 M\$ a permis la création du Centre de pharmacogénomique sur les terrains de l'Institut de Cardiologie de Montréal (ICM).

La Fondation de l'ICM a également contribué au financement du projet de construction du Centre, dont l'investissement total est de 6,6 M\$. À ce jour, cet investissement initial, combiné à la renommée mondiale des chercheurs recrutés, a servi de levier à l'Institut de Cardiologie de Montréal pour l'obtention de plus de 80 M\$ provenant de diverses sources, notamment des concours scientifiques, pour l'avancement scientifique dans le domaine de la pharmacogénomique et de la médecine personnalisée.

Le Centre rassemble une équipe multidisciplinaire de chercheurs spécialisés en génomique, en bio-informatique et en études de recherche clinique. La pharmacogénomique est une branche à l'avant-garde de la recherche scientifique sur les médicaments, qui permet potentiellement de déterminer la médication appropriée selon le profil génétique des individus et ainsi de mieux cibler la thérapie médicamenteuse.

CONTRIBUTION DE L'ICM À L'ÉTUDE INTERNATIONALE BEAUTIFUL SUR LES MALADIES CORONARIENNES

Pour la première fois, une importante étude internationale (BEAUTIFUL) a démontré que l'utilisation d'un médicament réduisant la fréquence cardiaque chez les patients atteints d'une maladie coronarienne et présentant une fréquence cardiaque supérieure à 70 battements par minute peut considérablement réduire (de 30 % ou plus) le risque pour ces patients de problèmes cardiovasculaires majeurs comme une crise cardiaque, une conclusion qui pourrait changer la gestion médicale de la maladie.

L'ICM a mené la portion canadienne de l'étude qui regroupait près de 11 000 patients provenant de 33 pays sur quatre continents. Les résultats très attendus de l'étude ont été présentés dans le cadre du Congrès 2008 de la Société Européenne de Cardiologie qui s'est déroulé à Munich, en Allemagne, et ont été publiés simultanément dans le journal médical *The Lancet*.

IMPORTANTE DÉCOUVERTE POUR LE TRAITEMENT DU RÉTRÉCISSEMENT DE LA VALVE AORTIQUE

Une équipe du Centre de recherche de l'ICM, menée par le Dr Jean-Claude Tardif, a réalisé une importante étude chez l'animal souffrant de sténose valvulaire aortique qui a permis de déterminer que l'administration d'un nouveau type de médicament entraîne une amélioration du rétrécissement des valves aortiques de lapins malades. L'application de ce même type de traitement basé sur l'élévation du HDL, ou « bon cholestérol », chez les patients souffrant de sténose valvulaire aortique pourrait potentiellement transformer l'approche de cette maladie, notamment en évitant une chirurgie cardiaque à cœur ouvert. Les résultats de l'étude ont été publiés dans le journal scientifique *British Journal of Pharmacology*. Cette étude expérimentale ouvre à la porte à un nouveau type de traitement pouvant mener à la régression de cette maladie chez l'humain.



ESSAI CLINIQUE CONCLUANT POUR LA RÉDUCTION DE LA FRÉQUENCE CARDIAQUE CHEZ LES PATIENTS SOUFFRANT D'ANGINE STABLE

Les résultats d'un récent essai clinique, présentés au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire 2008 à Toronto, ont montré pour la première fois que l'ajout d'ivabradine – un agent réduisant la fréquence cardiaque de façon sélective – au traitement standard chez des patients souffrant d'angine de poitrine stable améliore leur capacité à l'effort au-delà des normes actuelles. Pour ces patients, ces résultats sont très encourageants, particulièrement en raison des problèmes de tolérance liés aux doses élevées de bêtabloquants.

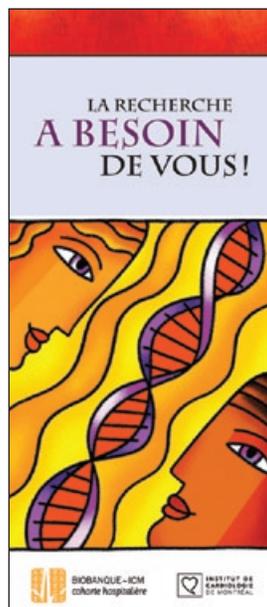
L'étude randomisée à double insu d'une durée de quatre mois mettait à contribution près de 900 patients du Canada et d'ailleurs dans le monde souffrant de coronaropathie et ayant un historique d'angine de poitrine stable. L'objectif de l'étude consistait à déterminer si le traitement avec ivabradine pouvait améliorer la capacité à l'effort de ces patients au-delà de celle que l'on obtient avec le traitement standard. L'ivabradine n'est pas encore disponible au Canada.

Le Dr Jean-Claude Tardif, directeur du Centre de recherche de l'ICM, était l'investigateur principal de cette étude.

RÉSULTATS POSITIFS D'UN ESSAI CLINIQUE POUR UN MÉDICAMENT DESTINÉ AUX PATIENTS ATTEINTS DE MALADIES CARDIOVASCULAIRES GRAVES

En novembre 2008, les résultats d'un essai clinique mené par le Centre de recherche de l'ICM ont démontré que le VIA-2291, un médicament expérimental développé par VIA Pharmaceuticals Inc., réduit de façon considérable l'inflammation chez les patients souffrant de maladies cardiovasculaires graves. Le VIA-2291 serait donc potentiellement le premier médicament à cibler spécifiquement une voie inflammatoire cardiovasculaire. Ces données suggèrent qu'il serait judicieux de pousser plus loin le développement clinique sur ce médicament, notamment en réalisant des essais à plus grande échelle. Les résultats de cet essai clinique ont été présentés à l'occasion du congrès scientifique 2008 de l'American Heart Association qui a eu lieu à la Nouvelle-Orléans, en Louisiane.

L'étude sur le VIA-2291 a été conçue afin d'établir la dose optimale et de générer des données relatives à l'innocuité chez des patients présentant des syndromes coronariens aigus (SCA) et qui avaient récemment souffert d'une crise cardiaque ou d'un épisode d'angine de poitrine instable. En tout, 191 patients ont été traités une fois par jour pendant 12 semaines à l'aide de l'un de trois niveaux de doses de VIA-2291 ou ont reçu un placebo. Certains patients ont aussi fait l'objet d'une sous-étude pendant 12 semaines de traitements additionnels.



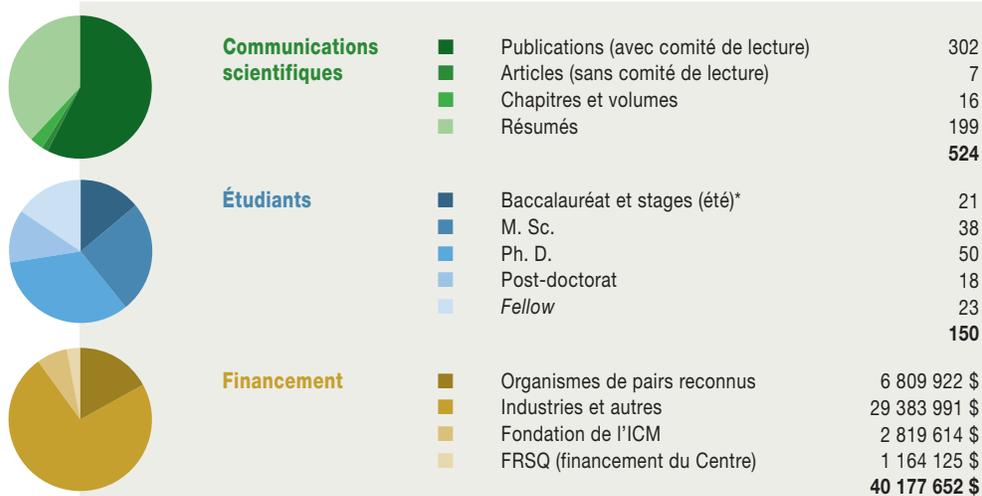
LE PROJET DE COHORTE GÉNÉTIQUE HOSPITALIÈRE PROGRESSE

Le charismatique comédien Denis Bouchard a généreusement accepté d'être le porte-parole du projet de biobanque ICM – cohorte hospitalière qui vise le recrutement de 30 000 participants d'ici 2012. Une vidéo promotionnelle mettant en vedette M. Bouchard et une nouvelle image de marque du projet ont été créées afin de soutenir les efforts de recrutement des participants; cette vidéo peut être visionnée sur le site Web de l'ICM. À terme, la biobanque constituera l'une des plus grandes cohortes hospitalières au monde.

Les nombreuses ressources investies au cours de la dernière année ont donné de très bons résultats. Quatre projets de recherche seront réalisés sous peu avec les données et échantillons de la biobanque cumulés à ce jour et d'autres projets sont en préparation. Le recrutement se poursuit de façon encore plus intensive, grâce à une équipe enrichie de nouveaux collaborateurs au cours de la dernière année.

Rappelons que toute personne ayant eu recours aux services de l'ICM peut prendre part à ce projet, qu'elle soit atteinte d'une maladie cardiovasculaire ou non. Il suffit d'une rencontre d'environ une heure et demie avec une infirmière de recherche pour compléter des questionnaires sur l'historique médical et familial et fournir un prélèvement sanguin. Les données et les échantillons de ce projet seront utilisés par les chercheurs de l'ICM et leurs collaborateurs pour mieux comprendre, entre autres, les bases génétiques des maladies cardiovasculaires. L'ICM souhaite ainsi contribuer à l'avancement des connaissances dans ce domaine et aider au développement de la médecine personnalisée.

Données statistiques du Centre de recherche



*Depuis 2006-2007, étudiants du 1^{er} cycle seulement

LE CENTRE D'EXCELLENCE EN MÉDECINE PERSONNALISÉE FÊTE SON PREMIER ANNIVERSAIRE

Le Centre d'excellence en médecine personnalisée (CEPMed) a été créé en février 2008 par l'ICM et Génome Québec en vue de développer des approches et des méthodes d'optimisation des thérapies et d'en assurer le passage rapide et fructueux du champ de la recherche à celui de la pratique clinique.

Au cours de sa première année d'existence, le CEPMed a posé des assises solides pour réaliser sa vision ambitieuse, celle de devenir un chef de file mondial dans le domaine de la médecine personnalisée. Parmi ses réalisations, mentionnons l'élaboration et la mise en route de deux projets majeurs avec de nouveaux partenaires pharmaceutiques, la participation au développement d'une cohorte hospitalière de première importance, l'établissement de partenariats avec des acteurs clés du secteur québécois des sciences de la vie, et la participation au transfert de connaissances avec un organisme international dédié à la promotion des biomarqueurs en médecine personnalisée. En plus de ces réalisations, signalons la constitution d'un portfolio d'une dizaine de projets qui devraient générer des retombées socio-économiques à moyen et à long termes.

À la fin de cette première année, près de 3 M\$ ont été investis dans des projets cliniques stratégiques pour optimiser l'approche thérapeutique de deux pathologies majeures dans le domaine cardiovasculaire : l'athérosclérose coronarienne (en marge de l'étude Dal-Outcomes) et les thrombo-embolies (optimisation nécessaire de l'anticoagulation).

Le CEPMed joue, par ces investissements, un rôle majeur dans le développement de la médecine personnalisée et se positionne auprès de nouveaux partenaires, ce qui est un élément de poids pour établir sa pérennité.

LEADERSHIP SCIENTIFIQUE ET COORDINATION D'UNE IMPORTANTE ÉTUDE EN ASIE

Le Centre de coordination des essais cliniques de l'ICM (également connu sous le nom de MHICC) est responsable de la gestion d'une étude clinique internationale ayant trait à l'efficacité de l'ivabradine sur la mortalité et la morbidité cardiovasculaires. Ce projet sera réalisé auprès de 12 000 patients dans de nombreux pays, incluant le Canada et 10 pays d'Asie. Le Dr Jean-Claude Tardif fait également partie du comité exécutif directeur de cette importante étude.

Le MHICC a également fait l'acquisition d'un nouveau système de gestion de pointe qui lui permettra dorénavant de gérer les données en ligne et d'être encore plus rapide et efficace. Enfin, il travaille sur les plus récents projets de recherche pour lesquels l'Institut de Cardiologie de Montréal a reçu d'importantes subventions.

Rappelons que le Centre de coordination des essais cliniques de l'ICM a été créé en 2000 et qu'il offre des services tant aux chercheurs de l'ICM et de l'Université de Montréal qu'aux entreprises pharmaceutiques et de biotechnologies. Son expertise se situe dans l'élaboration de programmes de développement, la rédaction des protocoles de recherche, la gestion de projets, la vérification des sites de recherche et le suivi clinique, les analyses biostatistiques, la gestion de données, la révision médicale, la gestion de la qualité, et l'étude des biomarqueurs, en plus d'offrir des services de laboratoires centraux.

VALORISATION DES RÉSULTATS DE RECHERCHE ET TRANSFERT DES TECHNOLOGIES

Grande première à l'ICM : octroi d'un premier contrat de licence

Innovacor, la société de valorisation de la recherche de l'ICM, a procédé pour la première fois de son histoire à l'octroi d'un contrat de licence donnant droit à une entreprise pharmaceutique privée d'utiliser un brevet déposé par l'ICM. Le brevet dont il est question porte sur une technologie mise au point par le Dr Jean-Claude Tardif, cardiologue-chercheur et directeur du Centre de recherche de l'ICM, et qui agit sur la régression de la calcification de la valve aortique. Cette technologie, qui à ce jour a été éprouvée à l'aide de tests sur des animaux, offre un fort potentiel commercial considérant surtout qu'elle permettrait d'éviter chez des patients des chirurgies dites invasives. Cette licence confère à l'entreprise pharmaceutique des droits l'autorisant à poursuivre les diverses phases de recherche qui sont nécessaires pour répondre aux exigences réglementaires, étapes obligatoires avant la commercialisation.

Au cours du dernier exercice, Innovacor a également convenu avec un tiers privé des termes généraux pour l'octroi d'un second contrat de licence portant cette fois-ci sur un test diagnostique pour évaluer l'état de santé cardiovasculaire des patients. Cette activité accrue illustre bien la maturité de l'ICM en matière de valorisation de la recherche.

Un portefeuille de propriétés intellectuelles bien garni

Au cours de ses 10 années d'existence, Innovacor aura déposé un nombre record de 125 demandes de brevets à partir des résultats obtenus par des chercheurs de l'ICM. La production scientifique soutenue des chercheurs de l'ICM permet ainsi de générer des demandes qui font croître d'année en année le portefeuille de brevets.

Développement de contacts et pourparlers avec les sociétés de capital de risque

Le contexte économique actuel a un impact évident sur les sociétés de capital de risque qui constituent les premières et les plus importantes sources de financement dans le démarrage d'entreprises dérivées. Les projets basés sur d'excellents fondements scientifiques et offrant un bon potentiel commercial éprouvent des difficultés à trouver preneur. Même si ce secteur d'activité tourne au ralenti, l'ICM a réussi à susciter l'intérêt de différents groupes d'investisseurs et poursuit très activement son travail de représentation en développant des contacts et en consolidant ses liens tout en poursuivant les pourparlers avec bon nombre de partenaires. L'ICM sera ainsi bien positionné lorsque le contexte économique sera plus favorable.



ENSEIGNEMENT

L'Institut de Cardiologie 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.

ACTIVITÉS DE FORMATION PLUS NOMBREUSES QUE JAMAIS À L'ICM

Cette année encore, l'ICM a organisé un grand nombre d'activités de perfectionnement professionnel telles que des réunions scientifiques hebdomadaires, la journée de la recherche ainsi que des colloques locaux, provinciaux, nationaux et internationaux.

Parmi ceux-ci, mentionnons le 17^e *Symposium de cardiologie interventionnelle*, un événement organisé par le service d'hémodynamie de l'ICM, qui a une fois de plus connu un franc succès en juin 2008. Réalisé conjointement avec l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec et le Duke University Medical Centre de Toronto, l'événement a réuni plus de 450 participants d'un peu partout à travers le monde venus assister à des retransmissions d'interventions en direct et entendre des sommités canadiennes et internationales en cardiologie interventionnelle, en cardiologie générale, en chirurgie cardiaque et en radiologie d'intervention.

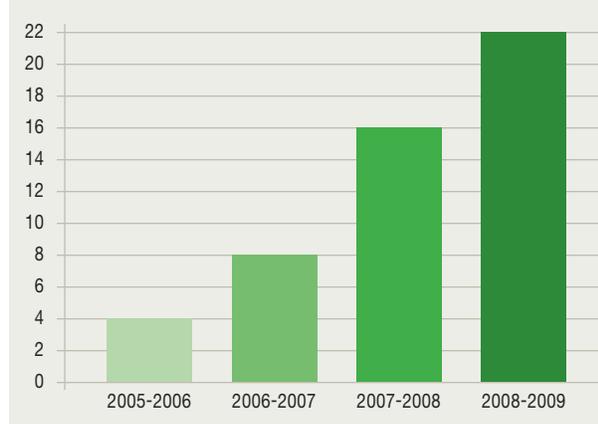
Mentionnons aussi le *Cardiovascular Biomarkers and Surrogate Endpoints Symposium* qui se déroulait en septembre 2008, à Bethesda, au Maryland. Sous la direction du Centre de recherche de l'ICM et du Brigham and Women's Hospital de l'université Harvard, ce symposium constituait une occasion de discuter des preuves entourant l'utilisation des marqueurs biologiques pour le développement et l'homologation des médicaments utilisés dans le traitement des maladies cardiovasculaires.



CROISSANCE NOTABLE DES VISIOCONFÉRENCES

L'ICM a bonifié son programme de réunions scientifiques diffusées par visioconférences au cours de l'exercice 2008-2009. Offertes en partenariat avec la compagnie Pfizer, 22 visioconférences ont été diffusées au cours du présent exercice comparativement à 16 pour le précédent. Signe d'innovation, chaque visioconférence est désormais disponible en ligne pour une période de deux semaines, rendant encore plus accessible une information précieuse pour de nombreuses institutions en région, tant au Québec qu'en Ontario et au Nouveau-Brunswick. Autre nouveauté en 2008-2009, deux conférences ont été offertes spécifiquement à l'intention des infirmières.

Nombre de visioconférences médicales depuis 2005



OFFRE DE SERVICE DE LA DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT

Centre hospitalier affilié à l'Université de Montréal, l'Institut de Cardiologie de Montréal joue un rôle de premier plan en ce qui a trait à la formation des médecins et des autres professionnels de la santé dans le domaine cardiovasculaire. La préparation de la relève en matière de soins cardiovasculaires de même que la diffusion du savoir sont d'importantes composantes de la mission d'enseignement de l'ICM.

À la demande du Comité de coordination universitaire de l'enseignement de l'Université de Montréal, la direction de l'enseignement a préparé une offre de service qui vise à définir les programmes de formation offerts par l'ICM, à démontrer son expertise en matière de formation en maladies cardiovasculaires ainsi que la pertinence de ses projets de développement futurs, dans le but de mieux exercer le rôle accru qu'il entend jouer en tant que partenaire du RUIS de l'Université de Montréal dans la formation en santé cardiovasculaire au niveau local, régional et suprarégional.

COLLABORATION DE L'ICM AVEC L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL POUR LA CRÉATION DE MATÉRIEL DIDACTIQUE

Faisant suite à une entente de collaboration intervenue en 2006 entre l'ICM et l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) afin de développer toute approche clinique d'intérêt commun pour les clientèles qu'ils desservent, une équipe de médecins et d'infirmières de l'ICM, en collaboration avec une équipe de l'IUGM, a amorcé un projet pour créer du matériel didactique à l'intention des professionnels de la santé dispensant des soins aux patients en fin de vie. Le matériel sera conçu pour aider les professionnels à faire face à cette nouvelle réalité et sera disponible à la grandeur du Québec.

L'ICM A ACCUEILLI EN 2008-2009

- 180 étudiants, résidents, moniteurs cliniques et *fellows*
- 181 étudiants au Centre de recherche
- 212 étudiants dans les autres disciplines connexes à la cardiologie
- Depuis 2003-2004, le nombre total d'étudiants est passé de 400 à près de 600. La croissance des activités du Centre de recherche amène une présence encore plus importante des étudiants dans ce secteur.

ACCROISSEMENT DU NOMBRE DE PROGRAMMES DE FORMATION EN LIGNE

L'ICM est de plus en plus actif dans le domaine de la formation en ligne. Cette nouvelle façon d'offrir de la formation à son personnel permet de réaliser des gains de temps appréciables puisqu'il n'est plus nécessaire de se déplacer pour suivre les formations.

Au cours du dernier exercice, l'ICM a notamment conclu une entente avec l'American College of Cardiology pour rendre accessible aux professionnels de la santé de l'ICM le site de formation en ligne *Cardiosource Plus*. Le site offre des programmes de formation destinés aux professionnels de la cardiologie (ECG, échocardiographie, hémodynamie, électrophysiologie, auscultation) et une foule d'outils de référence. Plus de 1 000 visites ont été recensées sur le site au cours de l'exercice.

Le personnel, les *fellows* et les résidents de l'ICM ont également été invités à suivre une formation en ligne sur la sécurité des actifs informationnels. Cette formation vise à sensibiliser l'ensemble du personnel aux risques et enjeux entourant l'accès aux informations nominatives et à l'utilisation sécuritaire de l'information. Enfin, un programme de formation en ligne sur la radioprotection a été mis sur pied à l'intention du personnel travaillant au département de radiologie et dans les services d'hémodynamie et d'électrophysiologie. La radioprotection désigne l'ensemble des mesures prises pour assurer la protection contre les effets néfastes des rayons ionisants.

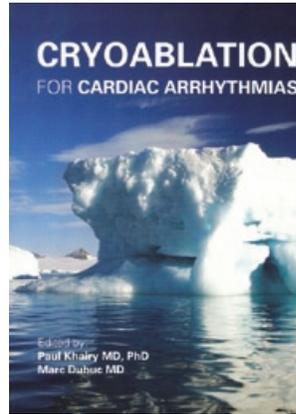
AGRÈMENT DES PROGRAMMES DE FORMATION DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

L'ICM a participé à la visite d'agrément des programmes de résidence de l'Université de Montréal par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. L'ICM a été visité et les professeurs ont été rencontrés spécialement pour les programmes de cardiologie et de chirurgie cardiaque.

L'ICM a également reçu la visite du premier Comité d'agrément, formé de représentants du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, pour le programme de formation des infirmières praticiennes spécialisées en cardiologie de l'Université de Montréal. Le programme a obtenu l'agrément.

CRÉATION D'UN SITE WEB FRANCOPHONE DE PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL EN SANTÉ CARDIOVASCULAIRE

La direction de l'enseignement a lancé un site Web, à l'adresse www.dpc.icm-mhi.org, destiné à soutenir le perfectionnement professionnel. Réalisé grâce au soutien financier de la Fondation de l'ICM, de la compagnie Pfizer et de la compagnie Sanofi-aventis, le nouveau site permet aux professionnels de la santé de visionner des conférences scientifiques, d'obtenir des crédits de développement professionnel continu, de tester leurs connaissances, de consulter divers documents spécialisés et d'interagir avec d'autres professionnels. Il s'agit d'un des premiers sites francophones au monde à permettre aux professionnels de la cardiologie de parfaire leurs connaissances dans un contexte aussi flexible.



LES D^{RS} PAUL KHAIRY ET MARC DUBUC SIGNENT UN OUVRAGE DE RÉFÉRENCE SUR LA CRYOABLATION

Les D^{rs} Paul Khairy et Marc Dubuc ont rédigé un livre intitulé *Cryoablation of Cardiac Arrhythmias*. Cet ouvrage, à la rédaction duquel a contribué une équipe de près de 30 auteurs renommés en électrophysiologie cardiaque, se veut une source de référence des connaissances dans le traitement des arythmies cardiaques. Ce livre présente d'abord la progression de l'utilisation du froid en médecine depuis ses débuts modestes 2 600 ans av. J.-C. jusqu'à aujourd'hui, et propose ensuite un aperçu de son potentiel en cardiologie. Une section entière du livre est réservée à des cas pratiques exposés en détail par chacun des auteurs, qui partagent avec les lecteurs leurs connaissances ainsi que leurs trucs pratiques.

L'ICM PARTENAIRE DE LA SÉRIE DE CONFÉRENCES « MÉDECINE POUR TOUS » DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

Au printemps 2009, la faculté de médecine de l'Université de Montréal et les Belles Soirées ont organisé six conférences sur la cardiologie destinées au grand public, dans le cadre de leur mini-école de médecine « Médecine pour tous ». Des spécialistes de l'ICM y ont fait le point sur la prévention, les traitements et les plus récentes innovations qui permettent de traiter de façon optimale l'athérosclérose, la fibrillation auriculaire et les autres troubles du rythme cardiaque. Trois de ces conférences ont été présentées par des médecins de l'ICM.



PRÉVENTION

L'Institut de Cardiologie 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.

L'ICM PARRAINE LE GRAND DÉFI PIERRE LAVOIE

Pionnier de la médecine préventive au pays, il est tout naturel pour l'ICM de parrainer le Grand défi Pierre Lavoie qui vise à motiver les enfants du primaire à passer à l'action en posant des gestes simples et concrets qui leur assureront une meilleure santé à long terme.

Les 9 et 10 mars 2009, le Centre ÉPIC a vibré sous les applaudissements de jeunes et moins jeunes alors que 445 enfants de niveau primaire ont pédalé sur des vélos stationnaires dans le cadre du Grand défi Pierre Lavoie. Des membres du Centre ÉPIC étaient sur place pour les encourager et leur faire prendre conscience des nombreux bienfaits du passage de la parole aux actes. Quelques médias étaient aussi présents.

Des liens privilégiés unissent depuis plusieurs années l'ICM et Pierre Lavoie. Outre qu'ils ont à cœur la promotion des saines habitudes de vie, ils sont unis par le biais du traitement des maladies génétiques orphelines. C'est en effet grâce aux fonds amassés lors des premières éditions du Grand défi Pierre Lavoie qu'un groupe de recherche de l'ICM a localisé en 2003 le gène de l'acidose lactique, une maladie génétique qui tue une grande partie des enfants qui en sont atteints avant l'âge de cinq ans. Ce premier pas de géant a permis la création d'un test de dépistage génétique, qui est offert aujourd'hui à l'ensemble de la population du Saguenay-Lac-Saint-Jean.



Photo : Grand défi Pierre Lavoie



SUCCÈS DES PROGRAMMES POUR UN MODE DE VIE EN SANTÉ

Co-instigateur du *Défi Santé 5/30*, du *Défi J'arrête, j'y gagne!* et de *Famille sans fumée*, l'ICM a encore une fois encouragé des milliers de Québécois et Québécoises à adopter la recette gagnante pour un mode de vie en santé. Entre le 1^{er} mars et le 11 avril 2009, 120 176 personnes se sont inscrites au *Défi Santé 5/30* afin d'adopter de saines habitudes de vie. Au cours de cette période, 16 277 participants se sont aussi engagés à ne pas fumer dans le cadre du *Défi J'arrête, j'y gagne!* et 5 789 familles se sont inscrites à *Famille sans fumée*.

L'année 2009 a également été l'occasion de célébrer le 10^e anniversaire du *Défi J'arrête, j'y gagne!* et le 5^e anniversaire du *Défi Santé 5/30*. Respectivement, ce sont plus de 276 000 et 300 000 personnes qui se sont inscrites à ces programmes et sont passées à l'action au cours des 10 et 5 dernières années.

UN DON GÉNÉREUX POUR LA PRÉVENTION DES MALADIES CARDIOVASCULAIRES

La direction de la prévention de l'ICM a bénéficié d'un don de 2 M\$ de BMO Groupe financier, recueillis dans le cadre de l'importante campagne de financement *Battre au rythme du monde* de la Fondation de l'ICM. Ce généreux don servira à financer le programme global de prévention cardiovasculaire.

Plus particulièrement, le don de BMO Groupe financier servira à augmenter et à améliorer les activités des différentes cliniques et les activités de prévention primaire dispensées à la communauté, à assurer le maintien de l'équipe pluridisciplinaire (infirmières à la clinique de prévention et à la clinique métabolique, infirmières de recherche, chercheurs) et de certaines activités de recherche non subventionnées.

QUALITÉ DES SOINS ET SERVICES

L'ICM S'ENGAGE DANS UNE DÉMARCHE VISANT À AMÉLIORER SES PROCESSUS POUR UNE MEILLEURE ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

L'ICM, à l'instar des autres centres hospitaliers de Montréal, s'est engagé dans un programme régional instauré par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et qui a pour objectif principal d'améliorer simultanément les résultats cliniques, les processus et les services aux patients.

Intitulé « Programme ICM Accès-cibles », en référence aux cibles de performance que l'ICM vise afin d'améliorer l'accessibilité aux soins et services de la clientèle, cette approche consiste à élaborer et à mettre en place des outils d'amélioration continue dans l'hôpital pour mieux soutenir les compétences, les systèmes et les processus qui favoriseront la poursuite de progrès notables à moyen et à long termes.

Le programme a connu une très belle évolution à l'ICM, et toutes les personnes qui ont pris part à ce projet ont réalisé un travail extraordinaire. Au terme de la première année, les résultats de ce programme se sont avérés très positifs et encourageants pour l'avenir, puisqu'une amélioration importante des délais a été notée comparativement à l'année précédente.

L'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ : UN SOUCI ET UN ENGAGEMENT CONSTANTS

Le processus d'agrément figure parmi les activités importantes qui soutiennent l'excellence à l'ICM. L'engagement d'amélioration continue de la qualité va bien au-delà de l'obligation de se conformer aux normes d'Agrément Canada; il témoigne du souci constant de l'ICM d'offrir des soins de qualité à la population.

Ce souci s'est aussi traduit par la préparation de l'ICM à la visite d'Agrément Canada, qui s'est tenue en février 2009. Le processus d'agrément fait partie des moyens qui s'offrent à l'Institut pour améliorer sans cesse ses façons de faire et contribuent à asseoir sa position de chef de file dans son domaine. Au terme de la visite d'Agrément Canada, l'ICM était fier du travail remarquable accompli chaque jour et qui fait sa renommée comme centre d'excellence.

L'ICM FIER DE SAVOIR SA CLIENTÈLE SATISFAITE

La satisfaction de la clientèle est une préoccupation quotidienne à l'Institut. Soucieux de connaître l'opinion de sa clientèle au sujet des soins et services qu'elle reçoit et de poursuivre sa démarche d'amélioration continue, l'ICM a de nouveau mené des sondages de satisfaction de la clientèle dans plusieurs de ses unités de soins. Le taux global de satisfaction de la clientèle est de 93 %. Rappelons que l'ICM mène des sondages de satisfaction depuis de nombreuses années déjà; les résultats de ces sondages ont toujours oscillé entre 90 % et 94 % et permettent à l'ICM de revoir et d'améliorer sans cesse ses façons de faire.

Outre les commentaires indiqués dans ces sondages, l'ICM reçoit fréquemment des cartes et lettres de patients, ou de représentants de leur famille, qui expriment leur reconnaissance. Tous ces témoignages font chaud au cœur aux membres du personnel de l'ICM et sont pour eux source de fierté.

De bons mots à l'égard de l'ICM

« L'esprit d'équipe que j'ai constaté est formidable. Je vous félicite pour la qualité des soins et des services de chacun de vous. Merci pour tout. »

« À mon départ, j'ai même remercié le personnel pour leur professionnalisme, leur disponibilité, leur gentillesse et leurs bons sourires. Si un jour, j'ai d'autres problèmes au cœur, c'est à l'ICM que je retournerai bien sûr. Vous êtes les meilleurs. »

« Le personnel a été d'une remarquable amabilité à mon égard. Mille mercis. Je n'ai que des bons mots envers votre établissement. »

« Trois fois merci à l'Institut et à tout son personnel pour votre accueil et vos excellents soins. Je conserverai toujours un excellent souvenir de mon séjour parmi vous. »

« Je tiens à remercier tout le personnel et les bons médecins des soins que j'ai reçus. Ils sont chaleureux et ont eu beaucoup de patience avec moi. Ils sont spéciaux. Un gros merci à tous. »

QUALITÉ DES SOINS ET SERVICES

INTERVENTIONS DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

La commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration de l'ICM du respect du droit 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'assurer le suivi de ces demandes, 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 218 dossiers au cours de la période du 1^{er} avril 2008 au 31 mars 2009. Aucune plainte n'a fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen.

Dossiers traités

Plaintes	77
Demandes d'assistance	76
Consultations	45
Plaintes médicales	17
Interventions	3

Objets des demandes

Soins et services dispensés	58
Relations interpersonnelles	30
Organisation du milieu	26
Droits particuliers	19
Accessibilité	18
Aspect financier	15
Autres objets	15

Délais de traitement

1 jour	117
2 à 7 jours	47
8 à 30 jours	33
31 à 45 jours	12
Plus de 45 jours*	9

* Les délais de plus de 45 jours observés dans l'examen des plaintes sont dus à la complexité des situations examinées ou à la mise en œuvre de solutions appropriées exigeant la collaboration de différents intervenants ou établissements.

Suivi

Différentes actions ont été entreprises suivant l'étude de dossiers. Dans plusieurs de ces dossiers, 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

RESSOURCES HUMAINES

UN MILIEU DE TRAVAIL STIMULANT ET DYNAMIQUE

Tout au long de l'année, l'ICM a organisé plusieurs activités en vue d'offrir au personnel un cadre de vie où il peut s'épanouir professionnellement et créer de nouvelles complicités. Mentionnons, entre autres, l'activité « La rentrée », une journée toute spéciale au cours de laquelle des membres du personnel et des médecins de l'ICM ont donné des prestations artistiques. Certains employés ont aussi profité de cette activité automnale pour mettre en lumière d'autres talents artistiques. Le *party* de Noël des employés a comme toujours clos l'année en beauté. Enfin, soulignons que des kiosques d'information ont aussi été organisés au fil des mois en lien avec diverses thématiques, comme le *Défi 6 semaines sans tabac*, le mois de la nutrition et le don d'organes.



L'ICM OFFRE LA SANTÉ EN CADEAU À SON PERSONNEL

Parce que la santé et le mieux-être de son personnel sont au cœur de ses priorités, l'ICM a offert à ses employés la possibilité de prendre part au programme *Ma santé, je m'en occupe!*. Élaboré par ACTI-MENU, une société attachée à la direction de l'ICM, et déployé sur une période de 36 mois, ce programme offre aux participants du temps pour prendre soin, à leur rythme, de leur santé physique et psychologique. Il s'agit concrètement d'une série d'étapes thématiques conçues pour les encourager à passer à l'action. Chaque étape s'articule autour d'une conférence et d'un bilan de santé personnalisé. Les thèmes au menu comprennent notamment la gestion du stress, la santé du cœur, l'alimentation et l'activité physique.

Les membres du personnel qui ont pris part à la première étape se sont dits très heureux de cette expérience enrichissante.



LA RECONNAISSANCE : UNE VALEUR IMPORTANTE À L'ICM

Diverses actions ont été menées au cours de l'année, particulièrement sous l'égide du comité reconnaissance de l'ICM, pour contribuer au développement de la culture de reconnaissance au sein de l'organisation.

Parmi celles-ci, mentionnons l'activité reconnaissance annuelle, une grande fête extérieure organisée en l'honneur du personnel, qui a eu lieu en juin 2008 sous un soleil resplendissant, et à laquelle ont pris part quelque 1 000 personnes du quart de jour et de soirée. Les employés de nuit ont quant à eux reçu la visite du directeur général, du directeur des ressources humaines et de plusieurs membres du comité reconnaissance. Tous les éléments étaient réunis pour faire de cette journée une belle réussite!

La chaîne de reconnaissance de l'ICM a poursuivi son envol après un an d'existence. Cette chaîne consiste à écrire un petit mot, dans un cahier prévu à cet effet, à une personne de son choix pour lui dire combien on apprécie son travail, qu'il s'agisse de petits ou grands gestes. Enfin, la Saint-Valentin a servi d'heureux prétexte pour organiser une activité reconnaissance ayant pour thème « Une chance qu'on s'a ».

LES EFFORTS SOUTENUS POUR CONTRER LA PÉNURIE D'INFIRMIÈRES PORTENT FRUIT

Dans le cadre des nombreux efforts mis de l'avant pour favoriser le recrutement de nouvelles infirmières, la direction des soins infirmiers a organisé deux « Journée carrière en soins infirmiers ». Ces activités ont permis à de nouvelles infirmières ainsi qu'à des infirmières cliniciennes, à des candidates à l'exercice de la profession infirmière et à des étudiantes en soins infirmiers de rencontrer plusieurs médecins et professionnels de l'ICM et de découvrir, par la même occasion, un milieu de travail à la fois humain, valorisant et dynamique, et à la fine pointe de la technologie.

L'ensemble des énergies déployées en matière de recrutement, conjuguées aux mesures instaurées pour faciliter l'intégration et la rétention du personnel infirmier recruté, a donné des résultats positifs et encourageants.



CENTRAIDE PEUT COMPTER SUR LA FAMILLE DE L'ICM!

La campagne Centraide ICM 2008 a été un bel exemple de la vitalité et de la solidarité qui animent la grande famille de l'Institut. À cette occasion, une série d'activités originales et souvent amusantes ont été mises sur pied pour rallier le personnel autour de cette noble cause humanitaire et les encourager à donner généreusement. Le kiosque des câlins, le défi sur vélos stationnaires, la vente de livres et CD usagés sont quelques-unes des nombreuses activités qui ont permis de dépasser l'objectif financier visé. Mission accomplie à tous égards grâce à des gens extraordinaires!



D^r Michel White



D^r Michel Pellerin

LE D^r MICHEL WHITE ET D'AUTRES BABY-BOOMERS À L'ASSAUT DU MONT MERA

Le 10 mai 2008, le D^r Michel White, cardiologue-chercheur à l'ICM, et ses coéquipiers entreprenaient l'ascension au Népal du mont Mera, dont le sommet est situé à plus de 6 476 mètres. Toute l'équipe, dont faisaient partie un greffé rénal, un greffé cardiaque, ainsi que Charles Tisseyre et Hélène Leroux, respectivement animateur et réalisatrice de l'émission *Découverte*, s'était longuement préparée à relever ce défi de taille. L'expédition dirigée par le D^r Michel White avait pour objectif d'étudier des grimpeurs de différents âges et de conditions physiques et médicales variées dans une situation où la quantité d'oxygène disponible est restreinte, afin de prouver que les *baby-boomers* peuvent renverser leurs facteurs de risque de maladies cardiovasculaires. Cette expédition a fait l'objet d'un superbe documentaire diffusé sur les ondes de la télévision de Radio-Canada dans le cadre de l'émission *Découverte*.

LE D^r MICHEL PELLERIN AU SOMMET DU KILIMANDJARO

Le 1^{er} août 2008, le D^r Michel Pellerin, chef du département de chirurgie de l'ICM, a atteint le toit de l'Afrique, le mont Kilimandjaro, situé à 5 895 mètres d'altitude. Accompagné de 20 hommes et femmes, il a pris part à cette expédition chapeauté par la Fondation des maladies du cœur du Québec (FMCQ) afin d'appuyer une cause qu'il affectionne personnellement et de sensibiliser la population aux bienfaits de la pratique de la marche quotidienne. Le montant recueilli servira à soutenir la FMCQ dans ses activités de financement de la recherche et pour le développement de ses programmes de prévention et de promotion de la santé du cœur.

PRIX RECONNAISSANCE ICM 2008



D^r Marc Bois



M^{me} Suzie Bouchard



M^{me} Marie-Claude Lessard



M^{me} Kathy Louro



M. Carl Morel

Décernés annuellement à des personnes désignées par des instances consultatives du conseil d'administration de l'Institut de Cardiologie de Montréal, ces prix soulignent l'apport remarquable du personnel et des médecins au développement de l'établissement.

D^r Marc Bois

Cardiologue

PRIX DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

M^{me} Suzie Bouchard

Coordonnatrice du bloc opératoire et de la stérilisation

PRIX DE L'ASSOCIATION DES GESTIONNAIRES DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL

M^{me} Marie-Claude Lessard

Assistante-chef clinique des systèmes numérisés

PRIX DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

M^{me} Kathy Louro

Infirmière clinicienne – Équipe volante

PRIX DU CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

M. Carl Morel

Agent de gestion en ressources humaines

Unité des soins chirurgicaux

PRIX DU PERSONNEL NON CLINIQUE

AUTRES DISTINCTIONS DÉCERNÉES



D^r André Denault



D^r Paul Khairy



D^r Jean-Claude Tardif



D^r Pierre Théroux



D^r Michel White

D^r André Denault

Anesthésiologiste-chercheur

PRIX DE LA RECHERCHE D^r EARL WYNANDS 2008

Décerné par la Société canadienne des anesthésiologistes, ce prix est assorti d'une bourse de 30 000 \$ et vise à soutenir la recherche en anesthésie cardiovasculaire ou en conservation du sang.

D^r Paul Khairy

Cardiologue-chercheur

PROFESSEUR ENSEIGNANT MÉRITOIRE

DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

Ce titre lui a été décerné en appréciation de la qualité de sa participation à la formation des résidents en cardiologie.

D^r Jean-Claude Tardif

Cardiologue-chercheur

PRIX D'EXCELLENCE EN RECHERCHE DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE CARDIOLOGIE

Cette prestigieuse distinction de la Société canadienne de cardiologie (SCC) est décernée à un chercheur établi qui voue ses efforts à un aspect particulier de la recherche dans le domaine cardiovasculaire au Canada.

PERSONNALITÉ DE LA SEMAINE LA PRESSE/RADIO-CANADA

PERSONNALITÉ DE L'ANNÉE 2008 LA PRESSE/RADIO-CANADA
SCIENCES HUMAINES, SCIENCES PURES ET TECHNOLOGIE

La nomination au titre de Personnalité de la semaine souligne la détermination et la dévotion à la science du D^r Tardif, de grandes qualités qui lui avaient valu de recevoir le Prix d'excellence en recherche de la SCC. Ces distinctions lui ont aussi valu d'être choisi comme Personnalité de l'année 2008 dans la catégorie Sciences humaines, sciences pures et technologie.

D^r Pierre Théroux

Cardiologue-chercheur

MEMBRE DE L'ORDRE DU CANADA

Cette haute récompense vient couronner l'œuvre d'une vie, le dévouement exceptionnel d'une personne envers la communauté ou une contribution extraordinaire à la nation. Sommité internationale dans le domaine de la santé cardiovasculaire, le D^r Théroux est reconnu pour ses innovations reliées au diagnostic et au traitement des syndromes coronariens aigus.

D^{re} Annie Tremblay

Résidente en cardiologie

PRIX MERCK FROSST SCHERING-PLOUGH

Créée pour encourager le travail des résidents qui effectuent un stage au sein du département de médecine à l'ICM, cette bourse offerte par la compagnie Merck Frosst Schering-Plough vient récompenser la meilleure présentation d'un cas clinique pouvant susciter un intérêt scientifique.

D^r Michel White

Cardiologue-chercheur

PERSONNALITÉ DE LA SEMAINE LA PRESSE/RADIO-CANADA

Cette distinction souligne la détermination et la dévotion à la science du D^r White qui, en dirigeant l'expédition « Baby-boomers à l'assaut du mont Mera », a réussi un exploit unique.

Note : Ces hommages ont été rendus entre le 1^{er} avril 2008 et le 31 mars 2009.

ÉTATS FINANCIERS

ÉTAT DES RÉSULTATS

ACTIVITÉS PRINCIPALES ET ACCESSOIRES (FONDS D'EXPLOITATION)

	2008-2009		2007-2008	
Revenus				
Subvention de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (ASSSM)	111 253 149 \$	66,5 %	105 054 690 \$	68,0 %
Produits sanguins	4 266 354	2,5	3 484 068	2,3
Suppléments de chambres	568 269	0,3	573 109	0,4
Autres contributions des usagers	2 151 097	1,3	1 805 833	1,2
Ventes de services	1 425 752	0,9	1 172 805	0,8
Subvention pour la recherche - FRSQ	9 733 746	5,8	2 547 365	1,7
Subvention pour la recherche - FICM et OSBL	3 192 407	1,9	3 123 905	2,0
Autres revenus - Recherche	26 417 365	15,8	27 847 988	18,0
Autres revenus - Centre ÉPIC	2 333 197	1,4	2 255 185	1,5
Enseignement médical et soutien à l'enseignement	1 777 147	1,1	1 539 622	1,0
Activités commerciales et autres revenus	4 099 811	2,5	4 918 409	3,1
Total des revenus	167 218 294 \$	100,0 %	154 322 979 \$	100,0 %
Charges				
Salaires	61 398 587 \$	36,3 %	55 335 053 \$	35,4 %
Avantages sociaux et charges sociales	22 952 746	13,6	21 789 397	14,0
Fournitures médicales et chirurgicales	34 575 372	20,4	33 454 178	21,4
Médicaments	3 128 375	1,8	3 849 835	2,5
Produits sanguins	4 266 354	2,5	3 484 068	2,2
Autres charges	42 977 756	25,4	38 172 717	24,5
Total des charges	169 299 190 \$	100,0 %	156 085 248 \$	100,0 %
Excédent (déficit) de l'exercice après la réforme comptable	(2 080 896) \$ *		(1 762 269) \$ **	
Effets de la réforme comptable sur les résultats	293 131			
Excédent (déficit) de l'exercice avant la réforme comptable	(1 787 765) \$ **		(1 762 269) \$ **	

* L'harmonisation des conventions comptables découle de la réforme comptable mise en œuvre en décembre 2007 par le gouvernement. Elle a pour but d'appliquer les principes comptables généralement reconnus auxquels doivent se conformer les gouvernements, dont l'intégration des résultats financiers des établissements publics aux états financiers du gouvernement.

** Le déficit de l'exercice avant la réforme comptable correspond à la cible budgétaire autorisée par l'ASSSM.

FONDS D'IMMOBILISATIONS

REVENUS PAR SOURCE DE FINANCEMENT

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal	8 045 944 \$
Fondation de l'Institut de Cardiologie de Montréal et recherche	3 403 916 \$
Autres sources	369 923 \$

ÉTATS FINANCIERS

BILAN EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2009

FONDS D'EXPLOITATION

Actif		Passif	
Encaisse	9 046 442 \$	Emprunts	8 000 000 \$
Débiteurs - ASSSM	1 235 844	Créditeurs et frais courus	29 333 117
Débiteurs - Autres	7 714 348	Salaires nets et déductions	0
Stocks de fournitures - Au coût	1 460 652	Revenus perçus d'avance	13 472 689
Frais payés d'avance	763 102	Dettes interfonds	1 710 011
Subvention à recevoir (réforme comptable)	8 241 762		
			52 515 817 \$
		Solde de fonds	(24 053 667)
Total de l'actif	28 462 150 \$	Total du passif et du solde de fonds	28 462 150 \$

FONDS D'IMMOBILISATIONS

Actif		Passif	
Débiteurs - ASSSM	759 647 \$	Découvert de banque	4 396 712 \$
Débiteurs - Autres	2 483 721	Créditeurs - Divers	1 519 321
Créances interfonds	1 848 842	Intérêts courus à payer	774 717
Terrain, édifice, mobilier, équipements	104 191 647	Dettes à long terme	63 273 607
Frais reportés d'émission et d'escompte sur obligations	85 562	Revenus reportés	27 477 456
		Subvention perçue d'avance (réforme comptable)	11 554 677
			108 996 490 \$
		Solde de fonds	372 929 \$
Total de l'actif	109 369 419 \$	Total du passif et du solde de fonds	109 369 419 \$

VOLUME DES ACTIVITÉS

		2008-2009	2007-2008
Hospitalisations	Admissions	8 362	8 570
	Jours-patients	40 571	40 764
	Soins d'un jour	1 646	5 471
	Durée moyenne d'hospitalisation en jours	4,85	4,75
Services ambulatoires	Cas en salle d'urgence	16 717	16 774
	Visites aux consultations externes	42 457	42 696
Bloc opératoire	Interventions	1 784	1 813
	Chirurgies cardiaques	1 549	1 574
	Autres chirurgies	235	239
	Heures-présence des usagers	7 475	7 618
	Chirurgies minimalement invasives	63	33
	Transplantations	16	9
Hémodynamie	Interventions totales	6 103	6 329
	Interventions thérapeutiques	2 638	2 843
	Interventions diagnostiques	3 465	3 486
	Unités techniques	636 044	666 067
Électrophysiologie	Interventions totales	1 928	1 775
	Stimulateurs	536	491
	Défibrillateurs	420	378
	Autres examens	972	906

CONSEIL D'ADMINISTRATION

AU 31 MARS 2009

Comité administratif

M. Jean Royer

Président
Cooptation

M. Jean-Yves Leblanc

Vice-président
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

M. Pierre Anctil

Ministère de la Santé et des Services sociaux

M. Robert Busilacchi

Directeur général
Secrétaire

M. Robert Courteau

Cooptation

M. Marc de Bellefeuille

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Poste vacant

Université de Montréal
Affiliation universitaire

Membres

M. Éric Bédard

Comité des usagers

M^{me} Louise Béliveau

Université de Montréal
Affiliation universitaire

M. Michel Bernier

Cooptation

M. André P. Busque

Comité des usagers

M. Vincent Castellucci

Université de Montréal
Affiliation universitaire

M^{me} France Charlebois

Fondation ÉPIC

M. François Côté

Population

M^{me} Amélie Doherty

Conseil des infirmières et infirmiers

M. Pierre Dumont

Fondation de l'ICM

D^{re} Katia Marjolaine Dyrda

Résidents

M^{me} Francine Girard

Université de Montréal
Affiliation universitaire

D^r Jean Grégoire

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

M. Joël Lavoie

Conseil multidisciplinaire

M. Joseph Mormina

Population

M. Éric Thorin

Personnel non clinique

Invité

D^r Léon Dontigny

Directeur des services professionnels

COMITÉS ET INSTANCES CONSULTATIVES

AU 31 MARS 2009

Comité d'éthique clinique

D^r Léon Dontigny
Président

Comité d'éthique de la recherche et du développement des nouvelles technologies

D^r Michel Carrier
Président

Comité d'évaluation du directeur général

M. Jean Royer
Président

Comité de gestion des risques

M. Pierre Anctil
Président

Comité de la prévention

Poste vacant

Comité de la recherche

M. Jean-Yves Leblanc
Président

Comité de révision des plaintes

M^{me} France Charlebois
Présidente

Comité de vigilance et de la qualité

M. Pierre Anctil
Président

Comité des communications

M. Michel Bernier
Président

Comité des ressources financières, matérielles et informatiques

M. Robert Courteau
Président

Comité des ressources humaines

M. Marc de Bellefeuille
Président

Comité mixte ÉPIC-ICM

M. Jean Royer
Coprésident
M^{me} Danielle Lajeunesse
Coprésidente

Comité mixte FICM-ICM

M. Louis Tanguay
Président

Conseil des infirmières et infirmiers

M^{me} Amélie Doherty
Présidente

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

D^r Jean Grégoire
Président

Conseil multidisciplinaire

M^{me} Sophie Le Bail
Présidente

ÉQUIPE DE DIRECTION

AU 31 MARS 2009

M. Robert Busilacchi

Directeur général

M. Yves Amyot

Directeur des ressources technologiques et informationnelles et directeur par intérim des services à la clientèle

M^{me} Lyne Boudreau

Directrice des finances

M^{me} Marie-Hélène Carbonneau

Directrice des soins infirmiers

D^r Raymond Cartier

Président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

D^r Léon Dontigny

Directeur des services professionnels

D^{re} Annie Dore

Directrice de l'enseignement

M^{me} Marie-Claude Grondin

Directrice des services techniques

D^r Martin Juneau

Directeur de la prévention

M. Richard Maheu

Directeur adjoint à la direction du Centre de recherche

M. Yves Proulx

Directeur des ressources humaines

D^r Jean-Claude Tardif

Directeur du Centre de recherche

M^{me} Sylvie Théoret

Directrice adjointe à la direction des soins infirmiers

CHEFS DES DÉPARTEMENTS ET SERVICES MÉDICAUX

AU 31 MARS 2009

D^r Arsène Basmadjian

Chef du service d'échocardiographie et des techniques non invasives

D^r Pierre Bourgouin

Chef par intérim du département de radiologie

D^r Serge Doucet

Chef du service d'hémodynamie

D^{re} Anique Ducharme

Responsable de la clinique d'insuffisance cardiaque

D^r Jean Grégoire

Chef du département de médecine nucléaire

D^r Jean C. Grégoire

Responsable de la clinique externe

D^r Peter Guerra

Chef du service d'électrophysiologie

D^r Roger Huot

Responsable de la clinique des anticoagulants

D^r Réda Ibrahim

Responsable de l'unité des soins intensifs cardiaques et de l'unité de cardiologie générale

D^r Martin Juneau

Chef du service de la prévention

D^r Paul Khairy

Responsable du centre de cardiopathies congénitales adultes

D^r Philippe L. L'Allier

Responsable de l'unité coronarienne

D^r Marc-André Lavoie

Chef du service de médecine interne

D^r J. Robert Leroux

Chef du département de médecine psychosomatique

D^r Anil Nigam

Chef du service des soins cliniques

D^r Michel Pellerin

Chef du département de chirurgie

D^r Baqir Qizilbash

Chef du département d'anesthésiologie

D^r Normand Racine

Chef du département de médecine

D^{re} Danielle Robitaille

Chef du département de biologie médicale

D^r Alain Vadeboncœur

Chef du service de médecine d'urgence

M^{me} Lucie Verret

Chef du département de pharmacie

Dispositions générales

Le présent Code d'éthique et de déontologie détermine les devoirs et les obligations de conduite des membres du conseil d'administration dans leurs différents rapports ayant trait à l'exercice de leurs fonctions.

Devoirs et obligations

Le membre du conseil d'administration, dans l'exercice de ses fonctions, doit :

- A) témoigner d'un constant souci du respect de la vie humaine et du droit aux services de santé et services sociaux;
- B) participer activement et dans un esprit de concertation à l'élaboration et à la mise en œuvre des orientations générales de l'établissement;
- C) assister aux réunions du conseil et voter, lorsque requis, sur les résolutions soumises au conseil;
- D) agir de façon courtoise, avec intégrité, probité et impartialité, et maintenir des relations empreintes de bonne foi, de manière à préserver la confiance et la considération que requiert sa fonction;
- E) avoir une conduite empreinte d'objectivité et de modération, de rigueur et d'indépendance;
- F) préserver la confidentialité des débats, échanges et discussions, s'il y a huis clos.

Devoirs spécifiques

Le membre du conseil d'administration doit, en tout temps :

- A) agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés;
- B) dissocier de l'exercice de ses fonctions au sein du conseil d'administration, la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires;
- C) sauvegarder son indépendance et éviter toute situation où il peut trouver un avantage personnel, direct ou indirect, actuel ou éventuel;

- D) lorsqu'il a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil d'administration ou de l'Institut, dénoncer par écrit cet intérêt au président du conseil d'administration et s'abstenir de siéger au conseil et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur le sujet de cet intérêt est débattue;
- E) déposer devant le conseil une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts pécuniaires qu'il a dans des personnes morales, des sociétés ou des entreprises susceptibles de conclure des contrats avec l'Institut ou qui traitent déjà avec l'Institut;
- F) éviter toute situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions spécifiques de façon objective, rigoureuse et indépendante;
- G) lorsqu'une atteinte à son objectivité, à la rigueur de son jugement ou à son indépendance pourrait résulter notamment des relations personnelles, familiales, sociales, professionnelles ou d'affaires, de toute communication publique d'une idée ou d'une opinion ou de toute manifestation d'hostilité ou de favoritisme, déclarer cette situation et s'abstenir de participer aux délibérations et décisions sur l'objet en cause;
- H) s'abstenir de toute activité incompatible avec l'exercice de ses fonctions au sein du conseil d'administration;
- I) ne pas tirer profit de sa fonction pour tenter d'obtenir un avantage pour lui-même ou pour autrui lorsqu'il sait ou s'il est évident que tel avantage va à l'encontre de l'intérêt public;
- J) ne pas accepter un avantage de qui que ce soit alors qu'il sait ou qu'il est évident que cet avantage lui est consenti dans le but d'influencer sa décision;
- K) ne pas faire usage de renseignements de nature confidentielle ou de documents confidentiels en vue d'obtenir directement ou indirectement un avantage pour lui-même ou pour autrui;
- L) s'abstenir de solliciter, accepter ou exiger d'une personne pour son intérêt, directement ou indirectement, un don, un legs, une récompense, une commission, une ristourne, un rabais, un prêt, une remise de dette, une faveur ou tout autre avantage ou considération de nature à compromettre son impartialité, son jugement ou sa loyauté.

À l'expiration de son mandat, le membre du conseil d'administration doit :

- A) respecter la confidentialité de tout renseignement, débat, échange et discussion de quelque nature que ce soit dont il a eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions au sein du conseil;
- B) témoigner de respect et agir avec courtoisie envers l'Institut et son conseil d'administration.

Mesures d'application

- A) Chaque membre du conseil d'administration doit déclarer par écrit, au début de son mandat, avoir pris connaissance du présent Code et s'engager à le respecter et à en promouvoir le respect intégral;
- B) Le président du conseil s'assure du respect des principes d'éthique et des règles de déontologie par ses membres.

Régime de sanctions

- A) Tout manquement ou omission concernant un devoir ou une norme prévue par le présent Code constitue un acte dérogatoire et peut entraîner l'imposition d'une sanction;
- B) Le président, saisi d'une information ou d'une plainte à l'effet qu'un membre du conseil d'administration ait pu contrevenir au présent Code, peut désigner d'autres membres du conseil d'administration pour faire enquête relativement à l'information ou à la plainte;
- C) Les personnes ainsi désignées doivent adresser un rapport au comité exécutif dans le délai imparti;
- D) Le président, en tenant compte des informations contenues au rapport d'enquête, notifie le membre du conseil d'administration des manquements reprochés et lui donne l'opportunité de fournir par écrit ses observations et/ou d'être entendu par le comité exécutif;
- E) Sur conclusion que le membre du conseil d'administration a contrevenu au présent Code, le comité exécutif recommande au conseil d'administration d'imposer une sanction au membre concerné;
- F) La sanction peut consister en une réprimande, une suspension, une révocation, une déchéance de charge ou toute autre sanction jugée appropriée, selon la gravité et la nature de la dérogation et est communiquée par écrit au membre concerné.

Enquête et immunité

Ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions les personnes qui effectuent une enquête ainsi que celles chargées de déterminer et d'imposer les sanctions.

Publicité du code

- A) L'Institut doit remettre un exemplaire du Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration à chaque membre du conseil d'administration lors de son élection et doit également en fournir un exemplaire à toute personne qui en fait la demande;
- B) L'Institut doit publier, dans son rapport annuel, le Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration;
- C) Le rapport annuel de l'Institut doit faire état :
 - du nombre et de la nature des signalements reçus;
 - du nombre de cas traités et de leur suivi;
 - de leur décision ainsi que du nombre et de la nature des sanctions imposées;
 - des noms des personnes ayant été suspendues, révoquées ou déchargées.

Adoption

Ce règlement a été adopté par le conseil d'administration de l'Institut de Cardiologie de Montréal à sa réunion du 23 octobre 2000 (Résolution CA-2000-80) et est entré en vigueur le 24 octobre 2000.

Aucun manquement au Code de déontologie des membres du conseil d'administration de l'Institut de Cardiologie de Montréal n'a été enregistré au cours de l'exercice 2008-2009.

Page 8

De gauche à droite : D^r Michel Pellerin, chirurgien cardiaque et chef du département de chirurgie, D^r Alain Deschamps, anesthésiologiste, D^r Jean Taillefer, anesthésiologiste, D^r Daniel Tanguay, chirurgien, et M^{me} Johanne Lafontaine, infirmière au bloc opératoire

Page 12

De gauche à droite : D^r Jean-Claude Tardif, cardiologue-chercheur et directeur du Centre de recherche de l'ICM, D^r Michael Phillips, directeur scientifique du Centre de pharmacogénomique Beaulieu-Saucier de l'Université de Montréal, et M^{me} Isabelle Filion, technicienne au laboratoire du Centre de pharmacogénomique

Page 18

De gauche à droite : D^{re} Adriana Moraes, résidente en échocardiographie, D^r Guy B. Pelletier, cardiologue, et M^{me} Rita Corbeil, patiente et bénévole à l'ICM

Page 22

Membres du Centre ÉPIC, le centre de médecine préventive et d'activité physique de l'ICM

Publié par le

Service des communications
et des relations publiques
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 la seule fin d'alléger la lecture.

Édition

Doris Prince
Chef des communications
et des relations publiques

Conception graphique

Guénette + Delisle
design et communication

Photos

Techniques audiovisuelles ICM

Impression

Quadriscan

Dépôt légal

1^{er} trimestre 2010
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du 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