



FOUNDATION | FONDATION

**SOINS INSPIRÉS.
RECHERCHE INSPIRÉE.
PHILANTHROPIE INSPIRÉE.**

RAPPORT ANNUEL 2017–2018



VOTRE GÉNÉROSITÉ INSPIRE DES SOINS DE CALIBRE MONDIAL

Nous puisons notre inspiration à diverses sources. C'est ce qui motive nos chercheurs à trouver de nouveaux traitements et de nouveaux remèdes. C'est ce qui donne à nos médecins et à notre personnel infirmier l'énergie nécessaire pour soigner avec compassion. C'est ce qui alimente le soutien des derniers traitements et des dernières innovations dans la collectivité. Mais ce qui nous inspire surtout, ce sont nos patients. Ce sont eux qui nous motivent à être un centre de recherche en santé de calibre mondial, au bénéfice de la capitale nationale, de notre région, du Nunavut et d'ailleurs.

Nous avons eu beaucoup de succès en 2017. Avec un score de 99,1 %, L'Hôpital d'Ottawa a obtenu son agrément avec mention d'honneur auprès d'Agrément Canada, soit le degré de réussite le plus élevé. Nous sommes extrêmement fiers de cette mention d'honneur, qui indique que nous sommes au premier rang des établissements de soins de santé du Canada. Surtout, cette mention témoigne du souci constant de notre personnel d'offrir des soins compatissants dans tous les services, ce qui est plus important que tout pour nos patients et leurs familles.

C'est en partie à la recherche que nous devons ces soins exceptionnels. La recherche nous aide à offrir de meilleurs traitements, à faire diminuer le temps d'attente et la douleur et à accélérer la guérison. Autrement dit, elle améliore l'expérience des patients. Nos chercheurs repoussent constamment les limites de l'impossible.

Leurs découvertes, qui sont des premières mondiales, donnent lieu à des traitements conçus ici même, à Ottawa. Nos recherches façonnent notre manière de pratiquer la médecine et mènent à l'adoption de nouvelles normes de soins, non seulement dans notre hôpital, mais dans le monde entier.

Notre volonté de demeurer à l'avant-garde nous a inspiré la création d'un nouveau campus digne du 21^e siècle pour remplacer le Campus Civic vieillissant. C'est avec beaucoup d'enthousiasme que nous avons fait les premiers pas en dévoilant les plans préliminaires aux membres de la collectivité, qui ont pu voir comment leur futur hôpital sera conçu autour des patients, dans une optique tenant compte à la fois du corps et de l'esprit. Nous aurons beaucoup d'autres occasions de collaborer avec la collectivité autour de cet établissement de soins de santé et de recherche qui redéfinira le secteur des soins de santé dans notre région pour les générations à venir.

Nous sommes très heureux de vous présenter le rapport annuel 2017-2018 de L'Hôpital d'Ottawa, qui met en relief les recherches et les soins extraordinaires qui nous distinguent. Vous y lirez des histoires remarquables d'innovation, de recherche et de compassion qui vous donneront un aperçu des milliers de réussites de L'Hôpital d'Ottawa au cours de la dernière année.

Nous sommes privilégiés de faire partie de cet hôpital remarquable qui a la santé de la région pour raison d'être. Et d'ailleurs, nous ne pourrions être plus fiers de servir une collectivité engagée qui sait qu'un hôpital exceptionnel est le reflet d'une ville exceptionnelle. Nous vous remercions de nous inspirer à être extraordinaires.

Avec toute ma reconnaissance,



Dr Jack Kitts, président-directeur général
L'Hôpital d'Ottawa



Dr Duncan Stewart, président-directeur général
Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa
vice-président exécutif, Recherche, L'Hôpital d'Ottawa

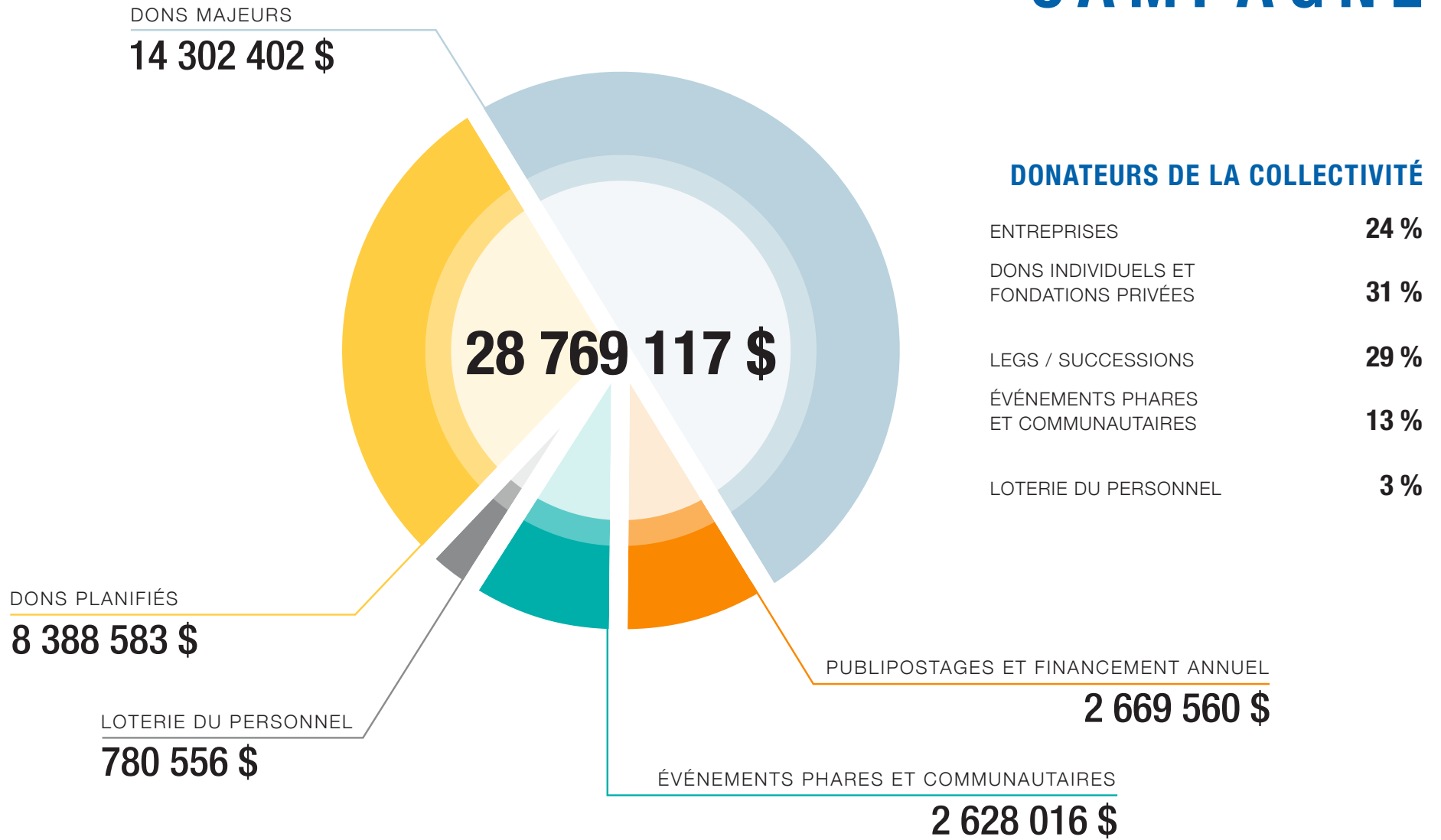


Tim Kluge, président-directeur général
La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa



*Tim Kluge, le D^r Jack Kitts et le D^r Duncan Stewart,
dirigeants à L'Hôpital d'Ottawa*

DONS PAR CAMPAGNE





177 679
visites à l'Urgence



10 869 patients participant
à des essais cliniques



6 178
naissances



1 174 879 visites aux
Soins ambulatoires



1 202 lits



51 701
chirurgies



611 essais
cliniques en cours



62 laboratoires
de recherche
scientifique

NOS PATIENTS. NOTRE INSPIRATION.

PETITS PATIENTS, GRANDS SOINS

LIAM ET RHYS WHITE ONT COMMENCÉ LEUR VIE D'UNE MANIÈRE EXTRAORDINAIRE.

Ils sont nés à L'Hôpital d'Ottawa le 22 décembre 2006, trois mois et demi avant terme. Chacun d'eux avait aussi un jumeau identique, et ils pesaient tous moins de deux livres.



Nora Shipton avec ses fils Liam et Rhys White, patients de l'USIN

Les quadruplés White ont été admis à l'Unité de soins intensifs néonataux (USIN), au Campus Général de L'Hôpital d'Ottawa. En plus de présenter des troubles respiratoires, Rhys et Liam ont été opérés au cœur la même journée pour la correction d'un problème aux valvules cardiaques. Malheureusement, malgré tous les efforts, leur frère Cullen est décédé le 16 janvier 2007, et leur frère Daniel, deux jours plus tard.

« Les soins que nous avons reçus à l'USIN allaient au-delà de l'excellence. Les infirmières et les médecins étaient très compatissants et attentionnés, et ils nous ont aidés à passer à travers les hauts et les bas vécus par tous les parents à l'USIN », raconte Nora Shipton, la mère des garçons. « Nous serons éternellement reconnaissants de l'amour et des soins qu'ils ont donnés à nos quatre bébés. »

Liam et Rhys ont passé respectivement 88 et 98 jours à l'USIN. Leur arrivée à la maison a provoqué un mélange d'émotions chez Nora et Rob White.

Trois mois après avoir perdu deux de leurs fils, Nora et Rob ont décidé d'offrir leur soutien à l'équipe de l'USIN, qui a aidé Liam et Rhys à survivre à leur arrivée précoce en ce monde. La famille a créé le Fonds de dotation en héritage Cullen James et Daniel Morgan White, qui fournira une contribution à long terme pour répondre aux besoins sans fin de l'USIN et permettra d'aider d'autres familles ayant besoin de soins à la fine pointe pour leurs enfants prématurés. ♥



Avalina Souza est née 17 semaines à l'avance, alors qu'elle pesait seulement une livre et demie. Avant d'être en assez bonne santé pour aller à la maison, elle a dû passer 127 jours à l'USIN.

« Ce périple incroyable n'aurait pas été possible sans l'aide des médecins, des infirmières et du personnel de l'USIN de L'Hôpital d'Ottawa, des personnes extraordinaires qui vont au-delà de leurs seules obligations professionnelles pour s'occuper des vies les plus minuscules. Notre précieuse Avalina témoigne de leur compétence, de leur engagement et de leur compassion. »

– Sarah Souza, mère d'Avalina

DÉTECTER LA SEPSIE DU NOUVEAU-NÉ

La sepsie est une cause majeure de maladie et même de décès chez les nouveau-nés dans le monde entier. Elle se produit lorsqu'une infection se propage dans le corps et dans la circulation sanguine. Une étude dirigée par les docteurs Deshayne Fell, Steven Hawken et Kumanan Wilson a révélé que le prélèvement de routine de gouttelettes de sang chez tous les nouveau-nés pourrait déceler les nourrissons à risque de sepsie. L'équipe a mis en correspondance les données de dépistage néonatal avec celles des bases de données pour dépister les cas de sepsie chez les nouveau-nés ontariens entre 2010 et 2015. Les résultats, publiés en 2017, indiquent que la sepsie serait associée à certains facteurs déjà mesurés dans les gouttelettes de sang, en particulier chez les nourrissons nés à terme ou presque. Cette approche novatrice pourrait contribuer à la mise au point d'un test permettant le diagnostic précoce de la sepsie du nouveau-né. ♥



À L'AVANT-GARDE DE LA SANTÉ DES FEMMES

SŒURS SOLIDAIRES CONTRE LE CANCER DU SEIN

Après le choc de son diagnostic de cancer du sein, en novembre 2016, Rebecca a persuadé sa sœur Mary Ellen d'aller consulter immédiatement à propos d'une bosse qui la dérangeait. C'est ce que Mary Ellen a fait. Même si les résultats de sa mammographie étaient négatifs, une échographie de suivi a révélé qu'elle avait un cancer du sein canalaire de type basal.

Les sœurs Rebecca Hollingsworth et Mary Ellen Hughson, patientes atteintes du cancer du sein

L'IRM est une technologie qui tient à cœur aux deux sœurs. Comme elles ont toutes deux des tissus mammaires denses, la mammographie ne permettait pas de voir avec précision leurs tumeurs cancéreuses. Avant son opération, Rebecca a subi une IRM du sein, ce qui a permis de détecter cinq tumeurs qui étaient invisibles lors de la mammographie et de l'échographie.

« L'arrivée de l'IRM Tesla nous donne de l'espoir, celui que le cancer de nombreuses femmes d'Ottawa soit détecté le plus tôt possible pour qu'elles aient les meilleures chances possible », dit Rebecca.

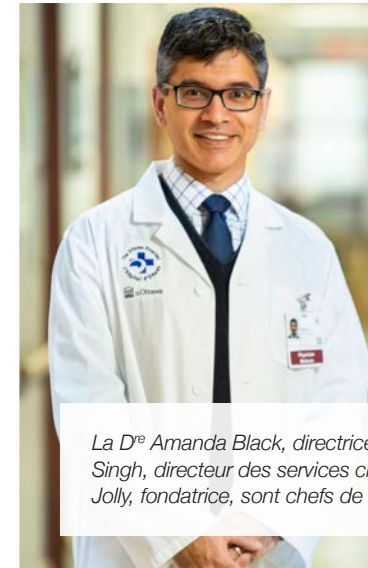
L'attitude positive des deux sœurs et leur approche pour affronter leur diagnostic ont inspiré des amis à recueillir des fonds pour l'IRM Tesla, qui peut détecter le cancer du sein à un stade très précoce et ainsi faire la différence entre la vie et la mort.

Grâce à la générosité de la collectivité et d'un donateur en particulier, leur campagne a dépassé toutes les attentes en amassant 370 000 \$ jusqu'à maintenant. Cela signifie que L'Hôpital d'Ottawa a désormais les fonds nécessaires pour acheter un appareil d'IRM destiné au nouveau Centre de santé du sein.

L'Hôpital d'Ottawa sera le premier au Canada à disposer de cette technologie d'imagerie mammaire ultramoderne qui permettra d'aider d'autres « sœurs d'esprit » comme Rebecca et Mary Ellen. ♥



« Notre travail au Centre de santé pour les femmes consiste d'abord et avant tout à soigner les femmes qui présentent des problèmes médicaux complexes, y compris celles des populations les plus vulnérables. Nos modèles de recherche, de formation et de soins cliniques sont tous conçus dans le souci primordial de l'expérience de nos patientes. » – D^{re} Amanda Black, directrice médicale, Centre de santé pour les femmes Shirley E. Greenberg



La D^{re} Amanda Black, directrice médicale, le D^r Sukhbir Singh, directeur des services chirurgicaux, et la D^{re} Elaine Jolly, fondatrice, sont chefs de file au Centre.

CENTRE DE SANTÉ POUR LES FEMMES SHIRLEY E. GREENBERG **Les femmes au cœur de nos efforts depuis 12 ans**

L'Hôpital d'Ottawa façonne l'avenir des soins de santé pour les femmes d'Ottawa et d'ailleurs dans le monde grâce aux installations cliniques et aux services de diagnostic de pointe du Centre de santé du sein et du Centre de santé pour les femmes Shirley E. Greenberg.

Le Centre de santé pour les femmes Shirley E. Greenberg, un établissement de soins cliniques de pointe, joue un rôle crucial dans le système de soins de santé d'Ottawa, offrant des soins conçus spécialement pour répondre aux besoins des femmes. L'année dernière, le Centre a reçu 23 914 visites pour des soins cliniques. ♥



DES ESSAIS QUI APPORTENT DE L'ESPOIR ET DE NOUVEAUX TRAITEMENTS

L'ANALYSE MOLÉCULAIRE PERMET À UNE PATIENTE DE PARTICIPER À UN ESSAI CLINIQUE

La chimiothérapie ne fonctionnait pas pour Cathy Chapman. La résidente de Deep River avait reçu un diagnostic de cancer du côlon en février 2016, mais son traitement a dû être interrompu en avril.

Cependant, lorsque sa tumeur a été analysée par le Laboratoire de diagnostic en oncologie moléculaire de L'Hôpital d'Ottawa, on y a décelé une mutation génétique. Environ 5 % des cas de cancer du côlon présentent cette mutation. Le Dr Bryan Lo, directeur du laboratoire, a signalé la mutation à la Dre Rachel Goodwin, l'oncologue de Cathy.

*Cathy Chapman, patiente atteinte
d'un cancer du côlon*

La D^{re} Goodwin savait qu'un essai clinique international allait être mené au Centre de cancérologie de L'Hôpital d'Ottawa, précisément pour ce sous-type de cancer. Le médicament devait bloquer la mutation et ralentir la croissance du cancer.

« Dans le rapport de séquençage génomique, nous pouvons voir si le patient possède une mutation génique qui pourrait rendre son cancer sensible à un médicament que nous n'aurions jamais pensé à lui administrer, ou à un nouveau médicament », dit la D^{re} Goodwin.

C'était le cas pour Cathy, une femme de 60 ans. Sa tumeur a rapetissé de 40 % dans les sept premières semaines de traitement.

En 2016, le Laboratoire de diagnostic en oncologie moléculaire de L'Hôpital d'Ottawa a commencé à analyser la composition génétique des tumeurs des patients atteints d'un cancer du côlon au moyen de son nouveau séquenceur de prochaine génération (entièrement acheté avec l'aide de donateurs). En identifiant la composition génétique de la tumeur de chaque individu, les oncologues peuvent adapter le traitement du cancer pour qu'il soit plus efficace. L'analyse du profil génétique permet aussi à d'autres patients atteints de mutations rares d'essayer des traitements novateurs et non testés. ❤️



« Recevoir un tel diagnostic, ça change pas mal une vie. Par empathie pour les autres femmes qui vivent cette épreuve, j'ai voulu redonner à la collectivité pour les soins que je recevais afin d'aider d'autres femmes. J'étais ouverte à tout traitement nouveau et novateur. Le processus lié aux essais du programme REaCT était simple et facile à comprendre. » – Connie Chartrand, patiente atteinte d'un cancer du sein et ayant participé à trois essais du programme Repenser les études cliniques (REaCT)

ACCÈS AMÉLIORÉ AUX ESSAIS CLINIQUES

Bien que les essais cliniques permettent aux patients atteints d'un cancer d'accéder à de nouveaux médicaments et traitements pouvant améliorer leur qualité de vie, moins de 3 % de ces patients y participent. Effectivement, le processus d'inscription est associé à de longues formalités administratives, sans oublier les obstacles réglementaires complexes, qui sont souvent jugés trop coûteux, tant en argent qu'en temps.

En 2014, le D^r Clemons, oncologue, le D^r Dean Fergusson, scientifique principal, et leurs collègues de L'Hôpital d'Ottawa ont examiné des façons de simplifier le processus d'obtention du consentement du patient, en demandant un consentement oral plutôt qu'écrit pour faciliter l'accès aux essais cliniques. Ils ont ainsi conçu le programme Repenser les études cliniques (REaCT), afin de donner à chaque patient atteint du cancer l'accès à un essai clinique qui pourrait lui être bénéfique. En un peu plus de deux ans, L'Hôpital d'Ottawa a recruté 1 200 patients pour participer à 11 essais à répartition aléatoire dans le cadre du programme REaCT. ❤️



Le D^r Mark Clemons, oncologue médical et scientifique adjoint avec le D^r Dean Fergusson, scientifique principal



UNE INNOVATION QUI CHANGE DES VIES

LES PATIENTS GAGNENT DE L'INDÉPENDANCE AVEC CHAQUE RESPIRATION

Marty Meech fixe du regard le petit appareil carré sur sa table de salon. C'est la clé de son autonomie, parce qu'il l'aide à respirer.

Marty a reçu un diagnostic de sclérose latérale amyotrophique (SLA). Cette maladie débilitante, causée par la mort progressive des nerfs qui contrôlent les muscles, paralyse lentement les personnes atteintes, qui en viennent à ne plus pouvoir marcher, avaler ou respirer.

*D^r Douglas McKim, directeur médical,
programme CANVent, L'Hôpital d'Ottawa*

Habituellement, lorsqu'un patient a de la difficulté à respirer jour et nuit, il doit avoir une trachéostomie, qui consiste à insérer dans la trachée un tube relié à un respirateur. Après une trachéostomie, cependant, le patient doit bien souvent rester à l'hôpital, parce qu'il a besoin de soins complexes.

En 1993, le Dr Douglas McKim a créé un programme offrant aux patients ayant des complications respiratoires graves un soutien non effractif (non chirurgical) pour les aider à respirer. En 2012, le programme a été nommé CANVent (**C**anadian **A**lternatives in **N**oninvasive **V**entilation). Les médecins y dirigent des patients qui pourraient avoir des complications respiratoires, notamment ceux qui sont atteints de SLA, de dystrophie musculaire, d'une lésion médullaire, de sclérose en plaques et du syndrome post-polio.

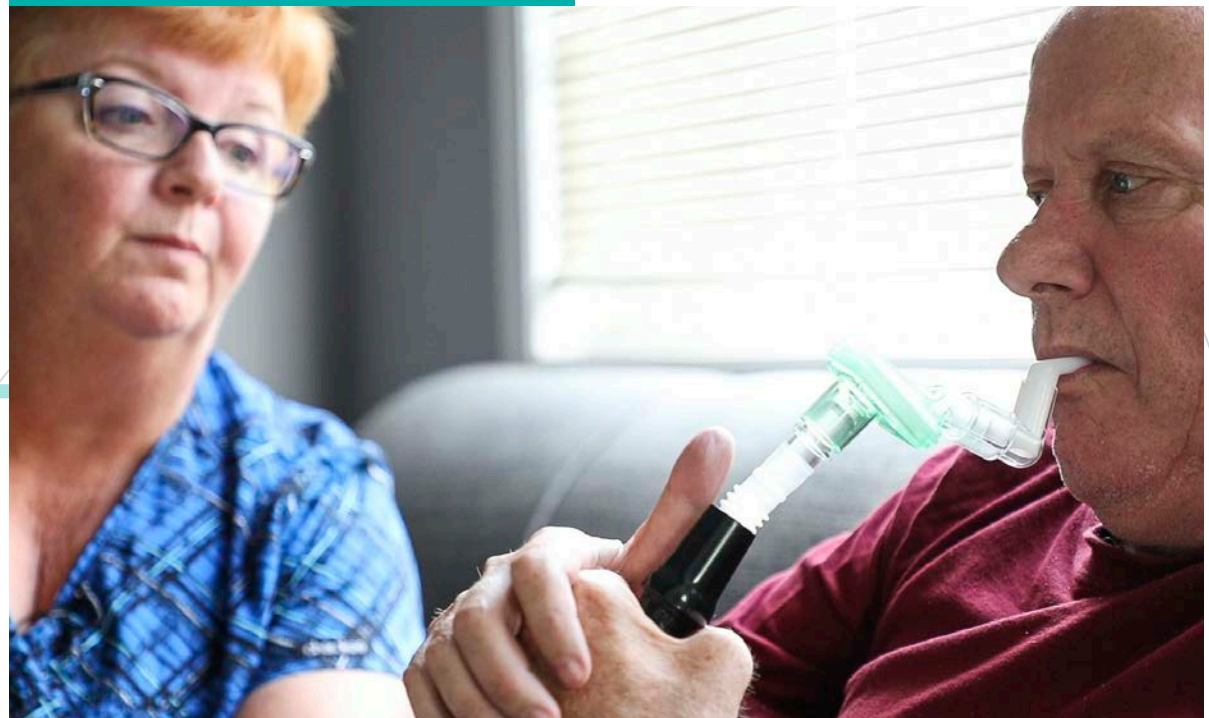
En septembre 2017, on a présenté CANVent à Marty. Ce dernier a compté parmi les 150 nouveaux patients vus chaque année dans le cadre du programme CANVent, pour un total annuel de 600 à 700 visites. L'Hôpital d'Ottawa est l'un des quelques hôpitaux au pays qui possèdent une expertise en ventilation par embout buccal.

« Chaque patient qui utilise l'embout buccal pour éviter une trachéostomie fait probablement économiser 200 000 \$ par année au système de santé », affirme le Dr McKim.

L'équipe du programme CANVent transmet son savoir à des praticiens du pays et du monde entier pour que les personnes comme Marty ne subissent pas les contrecoûts évitables d'une insuffisance respiratoire et d'une admission dans une unité de soins intensifs. ❤️

« Nous pouvons offrir une aide respiratoire non invasive 24 heures sur 24 à un grand nombre de patients afin de leur éviter une trachéostomie. Ils n'ont pas à subir de chirurgie. En plus, ils évitent toutes les complications connexes. Ils peuvent aussi rester chez eux. »

– Kathy Walker, infirmière autorisée, thérapeute respiratoire, L'Hôpital d'Ottawa



PLUS BESOIN D'ANTICOAGULANTS GRÂCE À UNE RÈGLE ÉLABORÉE À OTTAWA

Sarah Rogers aurait pris des anticoagulants toute sa vie sans une règle clinique conçue à Ottawa qui a pu révéler qu'elle était peu susceptible d'avoir un deuxième caillot de sang. « Pour autant que le traitement ait été nécessaire à court terme, cela a été absolument merveilleux de pouvoir cesser les anticoagulants », déclare-t-elle. Au Canada, plus de 10 000 femmes par année ayant eu un caillot sanguin inexplicable peuvent cesser de prendre des anticoagulants grâce à cette recherche menée par le Dr Marc Rodger. ❤️

A man with a grey beard and bald head, wearing a bright green long-sleeved shirt, is smiling and looking towards the camera. He is partially submerged in a pool of water, with his arms resting on the edge. The background is a blurred indoor pool setting.

PRÊT POUR L'INATTENDU

LE LONG PARCOURS DU RÉTABLISSEMENT DE FRAN COSPER, ATTEINT DU SYNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ

Le samedi, il n'était pas rare que le cycliste longue distance Fran Cosper et ses amis parcourent 120 km à vélo. Tout a changé en février 2017, lorsque Fran s'est réveillé en pleine nuit et qu'il ne pouvait plus sentir ses jambes. Les médecins de L'Hôpital d'Ottawa ont diagnostiqué le syndrome de Guillain-Barré.

*Fran Cosper, patient atteint du syndrome de
Guillain-Barré*

Cette maladie auto-immune rare fait en sorte que le système immunitaire se met à attaquer les nerfs, endommageant la gaine de myéline qui les protège. En conséquence, le cerveau n'arrive plus à transmettre les signaux aux nerfs des muscles, ce qui cause une faiblesse, un engourdissement ou, comme dans le cas de Fran, une paralysie. Les patients s'en remettent, mais le processus peut prendre plus d'un an parce que les nerfs se régénèrent lentement, au rythme d'un millimètre par mois.

« Au Centre de réadaptation de L'Hôpital d'Ottawa, nous voyons des patients atteints du syndrome de Guillain-Barré cinq ou six fois par année, probablement », explique la Dre Vidya Sreenivasan, spécialisée en médecine physique et en réadaptation.

Fran, 56 ans, a vu la maladie poursuivre ses ravages après son admission à l'hôpital. Au bout de deux semaines, il a été transféré au Centre de réadaptation, où son équipe soignante comprenait des médecins, des psychologues, des travailleuses sociales, des ludothérapeutes, des physiothérapeutes, des pneumologues, des ergothérapeutes et des infirmières.

« Il est arrivé en physiothérapie dans un fauteuil roulant électrique qu'il contrôlait en bougeant la tête », rapporte Andrew Atkinson, assistant en physiothérapie. « Il était comme une personne tétraplégique. »

« Je me suis cassé la cheville tôt le matin en mars 2017. Cette journée s'est révélée particulièrement difficile pour les orthopédistes du service des urgences en raison du nombre de fractures causées par des chutes sur la glace. Le médecin qui m'a soignée tout au long de la journée était gentil, rassurant, professionnel et compétent – et il avait un bon sens de l'humour. Je l'avais rencontré dès le matin, et à 19 h 30, c'est encore lui qui signait mes papiers d'admission. Même s'il travaillait depuis 14 heures et demie, il restait aimable et attentionné. J'ai de la chance d'avoir bénéficié de son aide et de son expertise. » – Catherine Healy, patiente, donatrice

Grâce à sa détermination et à la compétence de son équipe soignante, Fran a obtenu son congé et a pu rentrer à la maison avant l'Action de grâce. Il est sorti du Centre de réadaptation en marchant à l'aide d'un déambulateur. À son retour, début novembre, pour un rendez-vous de suivi en physiothérapie, il marchait sans aide. Fran est persuadé de pouvoir remonter à vélo d'ici l'été. ♥



LA VIE D'ASHLEY A CHANGÉ EN UN INSTANT

En mars 2015, Ashley Ruelland se rendait à un enterrement de vie de jeune fille à Mont Tremblant lorsqu'une autre voiture a franchi la ligne centrale et a frappé son véhicule de plein front. Son rétablissement a nécessité neuf mois à l'Unité des soins intensifs, à l'Unité de traumatologie et en réadaptation, et se poursuit encore aujourd'hui. ♥

« J'étais incapable de me nourrir, de me brosser les dents ou même de bouger. Les premières semaines étaient comme une torture. Les infirmières me donnaient de petits objectifs à atteindre, comme m'asseoir dans un fauteuil roulant 20 minutes par jour. Le physiothérapeute et l'ergothérapeute ne savaient pas si j'allais pouvoir un jour marcher à nouveau. Sans les soins exceptionnels que j'ai reçus à L'Hôpital d'Ottawa, je ne serais pas ici aujourd'hui. » – Ashley Ruelland, patiente victime d'un traumatisme, qui a fait une présentation au Petit déjeuner du président




ALLER DE L'AVANT AVEC LA RECHERCHE

UN NOUVEL ESPOIR EN CAS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE

Les parents de Sharon MacDonald lui ont enseigné à finir ce qu'elle a commencé. Cependant, le fait de vivre avec une insuffisance cardiaque lui a appris à adopter une autre philosophie.

*D' Lynn Megeney, scientifique principale,
Programme de médecine régénératrice,
L'Hôpital d'Ottawa*



« Il faut aller à son rythme », confie la résidente d'Ottawa, âgée de 68 ans. « Si on ne peut pas finir ce qu'on a commencé, il ne faut pas s'en faire. Il vaut mieux prendre le temps de se reposer d'abord. »

Comme bien des personnes atteintes d'insuffisance cardiaque, Sharon a un cœur faible qui ne parvient pas à répondre à toutes les demandes de son corps. Elle est donc souvent fatiguée et essouffée, surtout lorsqu'elle monte une pente.

Il n'existe actuellement aucun traitement pour l'insuffisance cardiaque de Sharon. Cependant, nos chercheurs ont découvert qu'une protéine appelée cardiotrophine 1 (CT1) pourrait aider à la traiter.

« Nous avons découvert que la CT1 aidait les muscles cardiaques à se développer de manière saine, en plus de stimuler la croissance des vaisseaux sanguins dans le cœur », explique le Dr Lynn Megeney, scientifique principal. « La protéine augmente la capacité du cœur à pomper du sang, comme cela se produit quand on fait de l'exercice ou pendant une grossesse. »

L'équipe de recherche a découvert que la protéine pourrait réparer des dommages au cœur et améliorer la circulation sanguine chez des modèles animaux d'insuffisance cardiaque.

« Cette thérapie expérimentale est particulièrement emballante, car elle représente une piste prometteuse pour le traitement de l'insuffisance cardiaque du côté gauche et du côté droit du cœur », affirme le Dr Duncan Stewart, cardiologue, scientifique principal et vice-président exécutif de la Recherche à L'Hôpital d'Ottawa. « À l'heure actuelle, l'insuffisance cardiaque du côté droit peut être traitée seulement par une greffe du cœur. »

Les docteurs Megeney et Stewart espèrent pouvoir mettre à l'essai cette protéine chez l'humain, mais il s'écoulera encore plusieurs années avant qu'elle puisse devenir un traitement standard. ♡

« Lorsque vous avez une collectivité qui exprime croire en ce que vous faites, et ce, assez pour investir en votre travail, cela justifie tous vos efforts. Nous tentons de faire avancer la recherche afin de mettre au point de nouveaux traitements contre la maladie de Parkinson. Pouvoir compter sur le soutien de gens qui ont foi en nous, c'est énorme. Cela nous aide à mener à bien notre projet. » – Julianna Tomlinson, associée principale de recherche, neurologie, L'Hôpital d'Ottawa



Dr Paul Albert, scientifique principal, Neurosciences, L'Hôpital d'Ottawa

DES RÉSULTATS D'ÉTUDE SURPRENANTS EN MATIÈRE DE RÉTABLISSEMENT DE L'AVC

La dépression toucherait de 20 à 80 % des survivants d'un accident vasculaire cérébral (AVC). Les docteurs Paul Albert et Faranak Vahid-Ansari ont étudié les effets de l'exercice et des inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS) sur la dépression post-AVC au moyen d'un modèle de souris. Étonnamment, ils ont découvert que l'exercice n'avait aucun effet sur la dépression, contrairement aux ISRS. Ces derniers ont réussi à faire disparaître la dépression et l'anxiété, en plus de rétablir complètement la capacité d'apprendre et la mémoire. Cette découverte suscite l'enthousiasme quant à l'utilisation potentielle des antidépresseurs pour améliorer la mémoire après un AVC. ♡



PRENDRE SOIN DE LA PROCHAINE GÉNÉRATION

**LA FAMILLE TOD A GRANDI AUTOUR
DE L'HÔPITAL, ET L'HÔPITAL A GRANDI
AUTOUR D'ELLE.**

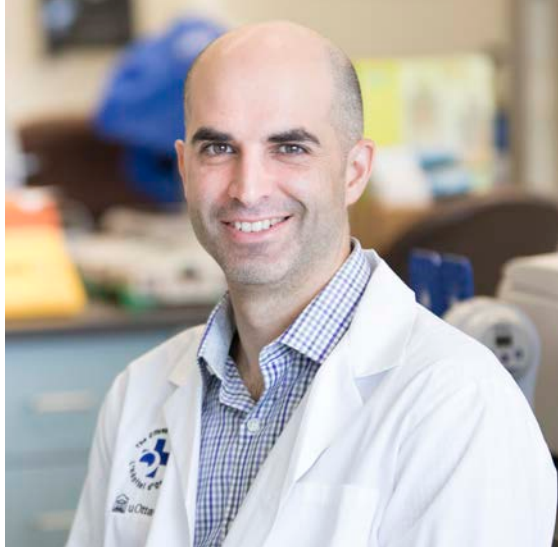
Quand Charles et Maureen Tod ont déménagé à Ottawa avec leurs filles Cynthia et Melanie, en 1963, ils ont choisi une maison située près de l'ancien Hôpital Civic. Maureen habite encore à quelques pâtés de maisons de là, à la maison de retraite Duke of Devonshire sur l'avenue Carling. Elle et Charles y ont célébré leur soixantième anniversaire de mariage avant le décès de ce dernier.

Melanie et Maureen Tod

Maureen et Melanie s'entendent pour dire qu'elles ont eu de la chance de ne jamais avoir eu besoin de soins complexes pour une maladie grave comme le diabète ou le cancer. Cependant, Maureen raconte que quand ses filles étaient jeunes, elles ont été soignées à l'hôpital à maintes reprises pour des problèmes mineurs, dont une amygdalite, une appendicite, des commotions, des entorses et des points de suture. Tous les membres de la famille Tod ont bénéficié des soins exceptionnels offerts à L'Hôpital d'Ottawa, où Maureen a aussi été bénévole. Au cours des dernières années, Maureen, qui a maintenant 90 ans, a dû aller à l'hôpital à cause de chutes, vraisemblablement causées par les mini AVC qui y ont été diagnostiqués.

Melanie et Maureen, qui laissera un don en héritage à L'Hôpital d'Ottawa, sont toutes deux donatrices. « Je veux que tous aient accès à de tels soins », explique-t-elle. « Même à 90 ans, je n'ai pas beaucoup recours aux soins de santé. Mais quand j'en ai eu besoin, ils étaient d'excellente qualité, comme ma santé en témoigne. Je veux contribuer à la continuité des soins à l'Hôpital. »

L'Hôpital d'Ottawa remercie la famille Tod pour sa générosité. Leur don futur permettra aux gens du voisinage et de toute la région d'avoir accès aux meilleurs soins de santé pour les générations à venir. ❤️



« Depuis 15 ans, mon objectif est de mener des recherches permettant d'élaborer de nouvelles méthodes pour réparer les tissus nerveux. Sans la générosité de la famille Wood, je peux dire en toute honnêteté que ne serais pas ici, et que je n'aurais peut-être jamais atteint mon objectif. Je veux les remercier et leur promettre de travailler aussi dur que possible pour bâtir un programme digne de leur nom axé sur les maladies dégénératives des yeux, en particulier la dégénérescence maculaire liée à l'âge. » – Pierre Mattar, Ph.D., scientifique, Programme de médecine régénératrice, L'Hôpital d'Ottawa, bénéficie du fonds de dotation Diana Wood pour mettre au point de nouveaux traitements des maladies de l'œil

PENSER À L'AVENIR SOUTIENT LA RECHERCHE


Diana Wood était directrice de la Physiothérapie à l'Hôpital Civic – l'actuel Campus Civic de L'Hôpital d'Ottawa, et a passé sa vie à aider les autres.

Comme ses deux parents, Clifford et Gladys, ont eu des problèmes oculaires, elle a créé en leur honneur un fonds de dotation pour la recherche de nouveaux traitements des maladies de l'œil.

En mai 2015, Diana est décédée à 88 ans du cancer. Avant de mourir, elle a fait un don par testament pour accroître le fonds de dotation. Sa philanthropie a depuis inspiré toute sa famille à soutenir L'Hôpital d'Ottawa et à ainsi connaître la joie de redonner.

De son côté, Diana a également créé un fonds de dotation à l'appui de la recherche sur les maladies du rein, dont sa sœur a souffert pendant toute sa vie. Ayant soigné sa sœur, Diana désirait ainsi célébrer et commémorer la vie de Lorna.

Grâce aux personnes avant-gardistes qui font un don par testament à L'Hôpital d'Ottawa, des chercheurs comme Pierre Mattar, Ph.D., peuvent poursuivre des recherches poussées et mettre au point des traitements novateurs contre des maladies les plus dévastatrices. ❤️



RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT SUR LES ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

AUX MEMBRES DE LA FONDATION DE L'HÔPITAL D'OTTAWA

Les états financiers résumés ci-joints de La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa, qui comprennent l'état de la situation financière résumé au 31 mars 2018 et l'état des résultats résumé pour l'exercice clos à cette date, sont tirés des états financiers audités de La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa (la « Fondation »), préparés conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif, au 31 mars 2017 et pour l'exercice terminé à cette date. Nous avons exprimé une opinion d'audit non modifiée sur les états financiers figurant dans notre rapport daté le 22 mai 2018.

Les états financiers résumés ne contiennent pas tous les renseignements requis par les principes comptables du Canada pour les organismes à but non lucratif appliqués à la préparation des états financiers audités de la Fondation. La lecture des états financiers résumés ne saurait par conséquent se substituer à la lecture des états financiers audités de la Fondation.

Responsabilité à l'égard des états financiers résumés

La direction est responsable de la préparation d'un résumé des états financiers audités. L'état de la situation financière résumé et l'état des résultats résumé sont tirés des états financiers complets de la Fondation. Ils sont conformes aux principes comptables du Canada pour les organismes sans but lucratif.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers résumés, sur la base de nos procédures, que nous avons mises en œuvre conformément à la Norme canadienne d'audit 810, « Missions visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés ».

Opinion

À notre avis, l'état de la situation financière résumé et l'état des résultats résumé tirés des états financiers audités de la Fondation pour l'exercice clos le 31 mars 2018 constituent un résumé fidèle de ces états financiers, selon les critères établis stipulant que les états financiers résumés sont tirés des états financiers complets de la Fondation et qu'ils sont conformes aux principes comptables du Canada pour les organismes sans but lucratif.



Comptables professionnels agréés
Comptables agréés
Experts comptables autorisés
Le 23 mai 2018

LA FONDATION DE L'HÔPITAL D'OTTAWA

Bilan résumé

au 31 mars 2018

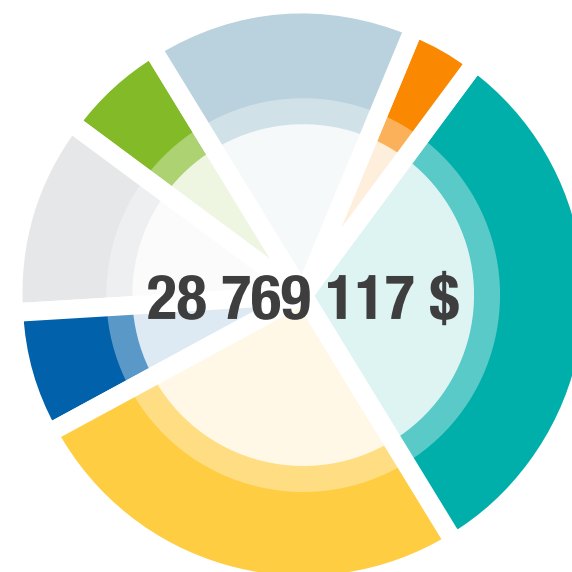
| | 2018 | 2017 |
|---|-----------------------|----------------------|
| ACTIF | | |
| Actif à court terme | | |
| Encaisse | 13 051 630 \$ | 6 714 866 \$ |
| Débiteurs | 1 030 058 | 926 327 |
| Frais payés d'avance | 224 729 | 148 469 |
| | 14 306 417 | 7 789 469 |
| Placements | 88 531 997 | 86 233 129 |
| Immobilisations corporelles | 146 121 | 175 209 |
| | 102 984 535 | 94 197 807 |
| PASSIF | | |
| Passif à court terme | | |
| Créditeurs et charges à payer | 1 592 745 | 1 446 009 |
| Subventions à payer à l'Hôpital d'Ottawa | 3 046 805 | 4 185 872 |
| Subventions à payer à l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa | 7 215 211 | 5 515 921 |
| | 11 854 761 | 11 147 802 |
| Soldes des fonds | | |
| Fonds non affecté | 3 348 063 | 2 447 420 |
| Investi en immobilisations corporelles | 146 121 | 175 209 |
| Fonds affecté | 17 122 023 | 10 773 818 |
| Fonds de dotation | 70 513 567 | 69 653 558 |
| | 91 129 774 | 83 050 005 |
| | 102 984 535 \$ | 94 197 807 \$ |

LA FONDATION DE L'HÔPITAL D'OTTAWA

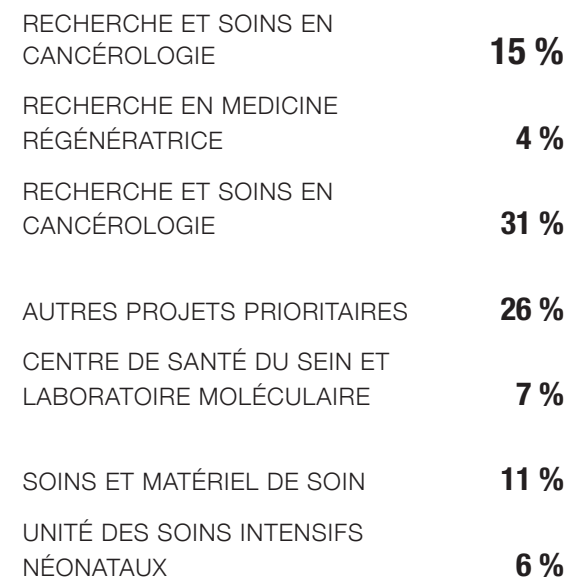
État résumé des résultats

de l'exercice clos le 31 mars 2018

| | 2018 | 2017 |
|---|---------------------|---------------------|
| REVENUS | | |
| Dons | 27 988 561 \$ | 23 932 957 \$ |
| Loterie | 780 566 | 768 909 |
| Revenus de placements | 4 014 016 | 7 850 648 |
| | 32 783 133 | 32 552 514 |
| DÉPENSES | | |
| Levées de fonds directes | 1 426 901 | 1 331 654 |
| Autres activités de levées de fonds | 3 600 784 | 3 027 555 |
| Loterie | 415 130 | 359 258 |
| Frais d'administration | 1 583 939 | 1 361 491 |
| | 7 026 804 | 6 079 958 |
| Excédent des revenus sur les dépenses avant les subventions | 25 756 329 | 26 472 556 |
| Subventions | 17 676 560 | 20 327 739 |
| Excédent des revenus sur les dépenses | 8 079 769 \$ | 6 144 817 \$ |



PROJETS FINANCÉS PAR DES DONATEURS





COMITÉ DES BÉNÉVOLES DE LA COLLECTIVITÉ

| | | |
|----------------------|------------------|----------------|
| Bryan Allsopp | Michael Gagnon | Owen G. Snider |
| Stephen C. Bevington | Ainsley Malhotra | Rebecca Tam |
| Michael Brennan | Michael McGahan | Paulina Yee |
| Brian J. Cook | Wayne Ryan | |

PETIT DÉJEUNER DU PRÉSIDENT POUR LA FONCTION PUBLIQUE

Grâce à la générosité des fonctionnaires qui sont venus à l'édition 2017 de notre Petit déjeuner du président pour la fonction publique, nous avons amassé 373 693 \$ pour la recherche et les soins aux patients à L'Hôpital d'Ottawa.

| | | |
|-------------------------------|----------------|-----------------|
| Rennie Marcoux (coprésidente) | Ariel Delouya | Margaret Meroni |
| Marty Muldoon (coprésident) | Filipe Dinis | Thao Pham |
| Anil Arora | Brigitte Diogo | Lisa Setlakwe |
| Jean-Pierre Blais | Wendy Hadwen | Catrina Tapley |
| Stefanie Beck | Greg Kane | Shawn Tupper |
| Susan Cartwright | Frances McRae | |

COMITÉ DU PETIT DÉJEUNER DU PRÉSIDENT POUR LA COLLECTIVITÉ

Grâce à l'initiative de nos bénévoles du Petit déjeuner du président et à la générosité de leurs invités, nous avons amassé 734 619 \$ pour la recherche et les soins aux patients lors du petit déjeuner de 2017.

| | | |
|-----------------------------|------------------|---------------|
| Paul McCarney (coprésident) | Mark Hogan | Ernie Sherman |
| Nancy Oakes (coprésidente) | Janet McKeage | Ian Sterling |
| Norm Bowley | Kevin Pidgeon | |
| Jeff Clarke | Mohamed Sheibani | |

NOS COMITÉS

COMITÉ DU GALA 2017

Whitney Fox (coprésidente)
du comité
Greg Kane (coprésident)
du comité
Nicholas Allaham
Roxanne L. Anderson
Hugues Boisvert
Katherine Cotton
Cindy Harrison
Randy Marusyk
Micheline McElligott
Michael Naufal
Chris Vivone

LAURÉATS DES PRIX DE RECHERCHE DU GALA

Prix D^r Ronald G. Worton du chercheur en formation
Marc-Olivier Deguise
Prix D^r Michel Chrétien du chercheur de l'année
D^r Xiaohui Zha
Prix du mérite scientifique
D^r J. David Grimes
D^r Michael Schlossmacher

MÉDAILLE DU SOUVERAIN POUR LES BÉNÉVOLES

Chaque année, le gouverneur général reconnaît les réalisations exceptionnelles des bénévoles. Le 26 avril 2017, au grand plaisir des membres de la Fondation, la juge en chef Beverley McLachlin a présenté la médaille du souverain aux bénévoles de l'Hôpital désignés ci-dessous.

| | |
|-------------------|---------------------|
| Louise Brunet | Victoria Hallé |
| Claude DesRosiers | Gail Jones |
| Cécile Dupuis | Gregory Moore |
| Don Ferne | Olive Newman |
| Judi Ferne | Rachèle Quenneville |
| Judy Filotas | Liette St. Cyr |
| Whitney Fox | Ghislaine Tessier |
| George Gaty | Steven West |
| Denise Germain | |
| Gisela Greiner | |

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION DE L'HÔPITAL D'OTTAWA 2017-2018



**James Harmon
(président)**
Associé
directeur,
Boyden Canada



**Subhas
Bhargava**
Bénévole de la
collectivité



**Susan M.W.
Cartwright**
Commissaire,
Commission
de la fonction
publique du
Canada



Jeffrey Clarke
Président-
directeur
général, Inflector
Environmental
Services



Bryce Conrad
Président et chef
de la direction,
Hydro Ottawa



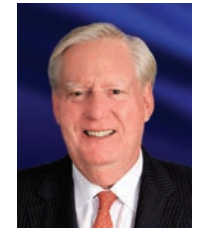
Kevin Ford
Président-
directeur
général, Calian
Group Ltd.



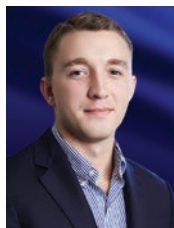
Whitney Fox
Bénévole de la
collectivité



**Sandra
Goldberg**
Bénévole de la
collectivité



Gregory Kane,
c.r.
Conseiller
juridique, Dentons
Canada LLP



**Mitchell
Kurylowicz**
Fondateur,
Project Jenga
et MAKE LUCK
HISTORY



**Michael
McGahan**
Président, CLV
Group Inc., et
directeur général,
InterRent REIT



**D' Pradeep
Merchant**
Chef, Division
de néonatalogie,
L'Hôpital
d'Ottawa



Natalie Raffoul
Associée
directrice,
CLANCY
P.C. + BRION
RAFFOUL



**Ross
Rowan-Legg**
Premier vice-
président,
gestionnaire de
portefeuille, CIBC
Wood Gundy



Michael Runia
Associé
directeur, région
de l'Ontario,
Deloitte
S.E.N.C.R.L./
s.r.l.



Tina Sarellas
Présidente
régionale,
Ontario Nord/
Est, RBC
Banque Royale



**Steven West
(Ancien
président)**
Président,
Westmax Group



**Bruce H.
Wolfram**
Directeur,
Proveras
Commercial
Realty



LE DÉFI

10 septembre 2017

1,03 million \$ amassés

657 cyclistes | 80 équipes

THE RIDE LE DÉFI

POWERED BY • PROPULSÉ PAR
MATTAMY HOMES

« Mes patients atteints de cancer sont ma source d'inspiration pour travailler plus fort et mes collègues à L'Hôpital d'Ottawa m'incitent à me dépasser. Mais c'est le soutien de notre collectivité locale qui nous donne le courage de concrétiser notre vision d'améliorer les soins contre le cancer. » – D^{re} Rebecca Auer, chirurgienne-oncologue et scientifique, Centre de cancérologie de L'Hôpital d'Ottawa

ÉVÉNEMENTS



DANSE AVEC LES STARS DE LA MÉDECINE

8 avril 2017 | 333 416 \$ amassés

8 médecins danseurs | 700 invités



COUREZ POUR UNE RAISON

27 et 28 mai 2017

241 000 \$ amassés

808 coureurs et marcheurs

19 équipes



70 ÉVÉNEMENTS COMMUNAUTAIRES



4 000 PARTICIPANTS
aux événements communautaires



13 TOURNOIS DE GOLF



20 BARBECUES



2 FÊTES D'ANNIVERSAIRE



253 COUPES DE CHEVEUX



1 TOURNOI DE TENNIS



1 TOURNOI DE QUILLES



1 COURSE dans le désert du Sahara



15 ENTREPRISES ayant mis sur pied des œuvres caritatives

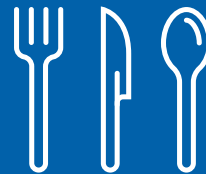


AVRIL : le mois comptant le plus d'événements



PETITS DÉJEUNERS DU PRÉSIDENT :

25 avril 2017 : **557** invités
19 septembre 2017 : **501** invités



SOUPERS DU PRÉSIDENT :

30 mai 2017 : **247** invités
27 septembre 2017 : **290** invités



LE GALA DE L'HÔPITAL D'OTTAWA :

28 octobre 2017 : **500** invités
54 tables commanditées

MERCI!



FOUNDATION | FONDATION

LA FONDATION DE L'HÔPITAL D'OTTAWA

737, avenue Parkdale, 1^{er} étage
Case postale 610, Ottawa, ON K1Y 1J8
613-761-4295

www.fondationho.ca

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance :
8690 42747 RR0001
ottawahospital.on.ca/rapportannuel

Couverture : Mains de Timonthy et Iga Kautaq, patient atteint de cancer—En mémoire de Timonthy

THANK YOU!

MERCI!

*Cecilia Deleon, infirmière autorisée,
Jacqueline Low, patiente*