

# La recherche qui procure aujourd'hui les soins de santé de demain - Rapport annuel 2009-2010 de l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa

---

Page précédente [Imprimer](#)

## Bienvenue

---

Bienvenue à l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa (IRHO), un établissement de recherche qui compte plus de 1 500 personnes dévouées, dont des professionnels de la santé, des scientifiques, des stagiaires et du personnel de soutien. En collaboration avec L'Hôpital d'Ottawa et l'Université d'Ottawa, l'IRHO vise à améliorer la santé des résidents d'Ottawa et des citoyens de partout dans le monde.

Notre personnel occupe plusieurs fonctions importantes au sein des trois campus de L'Hôpital d'Ottawa, dans près de toutes les cliniques et des laboratoires spécialisés. Nous sommes à l'avant-garde des percées prometteuses en matière de santé grâce à nos travaux de recherche orientés vers l'évaluation de nouveaux traitements, à notre recherche de réponses aux questions de santé les plus pressantes de notre époque et à notre engagement à transposer ces connaissances en applications pratiques. Notre rôle consiste également à former la nouvelle génération de scientifiques et de professionnels de la santé.

Cette année, pour la première fois, nous publions notre rapport annuel en partenariat avec L'Hôpital d'Ottawa. Nous voulons ainsi montrer le lien étroit qui unit la recherche innovatrice et les soins de calibre mondial. Explorez les pages de ce rapport et découvrez comment l'IRHO se distingue par son engagement à mener des recherches centrées sur les patients et inspirées par les patients.

## Faits saillants de 2009-2010

---



**Le Dr Lynn Megeney et son équipe** ont découvert que les protéines qui fractionnent l'ADN (auparavant associées à la mort cellulaire programmée) jouent également un rôle crucial dans la maturation des cellules souches. Cette étonnante découverte pourrait aider les chercheurs à trouver de meilleures façons de maîtriser les cellules souches afin de concevoir de nouveaux traitements. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 107, n° 9 (2 mars 2010), p. 4230-4235 (en anglais).

**Sept patients du Centre de cancérologie de L'Hôpital d'Ottawa** ont participé à une première mondiale : l'essai clinique d'un virus oncolytique appelé JX-594. L'essai a montré que le virus peut se reproduire de façon sélective et se propager dans les tumeurs après avoir été injecté par intraveineuse, et ce, avec peu d'effets secondaires. De plus, l'étude a permis d'obtenir des données encourageantes en ce qui concerne l'effet antitumoral du traitement à forte dose. D'autres essais cliniques sont prévus.

Les **responsables du Programme de greffe de sang et de moelle osseuse** ont publié les résultats d'une étude échelonnée sur dix ans montrant qu'il est possible de greffer des cellules souches de la moelle osseuse de façon sécuritaire et efficace dans un service de consultation externe. Cette méthode a permis à des milliers de patients de recevoir un traitement durant le jour sans les inconvénients d'une hospitalisation, ce qui libère des lits pour les patients qui en ont besoin. Cette étude a été menée par Sheryl McDiarmid, infirmière de pratique avancée. ***Bone Marrow Transplant*, 30 nov. 2009.** (en anglais)

**Le D<sup>r</sup> Rashmi Kothary et son équipe** ont découvert un nouveau moyen prometteur de mettre au point des traitements contre l'amyotrophie spinale. Ils ont observé que cette maladie touche l'échafaudage donnant forme aux cellules, et que des composés ciblant précisément cet échafaudage permettent à des souris atteintes d'amyotrophie spinale de vivre plus longtemps.

***Human Molecular Genetics*, vol. 19, n<sup>o</sup> 8 (15 avril 2010), p. 1468-1478** (en anglais).

**Des centaines de revues médicales de partout dans le monde** ont approuvé les lignes directrices élaborées par le D<sup>r</sup> David Moher qui visent à améliorer la présentation des résultats des essais cliniques. Le résultat de cette initiative permet aux professionnels de la santé et aux patients d'avoir l'information la plus complète et la plus exacte au moment de prendre des décisions difficiles. ***British Medical Journal*, n<sup>o</sup> 340 (23 mars 2010), p. c332** (en anglais).

**Le gouvernement de l'Ontario a alloué 4,3 millions de dollars** à une équipe de chercheurs d'Ottawa et de Toronto dirigée par le D<sup>r</sup> Duncan Stewart. L'objectif est de concevoir des traitements à base de cellules souches visant à réparer les tissus cardiovasculaires. L'équipe prévoit entreprendre cette année un essai clinique auprès de patients ayant subi une crise cardiaque. D'autres essais sont prévus dans les prochaines années.

**Le D<sup>r</sup> Carl van Walraven a mis au point un outil simple** qui permet de repérer les patients à risque élevé avant qu'ils quittent l'hôpital. Grâce à cet outil, des soins préventifs peuvent être prodigués de manière à réduire le retour à l'hôpital et les décès. ***JAMC*, vol. 182, n<sup>o</sup> 6 (6 avril 2010), p. 551-557.** (en anglais)

**Une grande entreprise américaine de recherche, Fate Therapeutics**, a fait l'acquisition de l'entreprise de recherche sur les cellules souches fondée par les D<sup>rs</sup> Michael Rudnicki et Lynn Megeney. Ce transfert permettra de réaliser des investissements supplémentaires à l'IRHO dans la recherche de traitements à base de cellules souches contre le diabète, les maladies associées à l'atrophie musculaire et d'autres troubles.

Une **grande étude montre que la promotion de la Règle canadienne** concernant la radiographie de la colonne cervicale peut réduire le nombre de radiographies du cou non nécessaires sans compromettre le dépistage de blessures graves. La Règle, élaborée par le D<sup>r</sup> Ian Stiell, permet d'éviter que des patients sans blessure au cou soient immobilisés pendant des heures sur une civière. ***British Medical Journal*, n<sup>o</sup> 339 (29 oct. 2009), p. b4146.** (en anglais)

**Le D<sup>r</sup> Fraser Scott et son équipe** ont découvert qu'il pourrait y avoir un lien entre le diabète de type 1 et les réactions du système immunitaire de l'intestin à certains aliments. Un petit essai clinique a permis de constater que le système immunitaire de plus de la moitié des patients atteints du diabète de type 1 réagissait anormalement à la protéine de blé. ***Diabetes*, vol. 58, n<sup>o</sup> 8 (août 2009), p. 1789-1796.** (en anglais)

La D<sup>re</sup> **Eve Tsai** a été nommée au **palmarès des 40 Canadiens performants de moins de 40 ans<sup>MC</sup> pour ses travaux de recherche prometteurs à titre de neurochirurgienne et de chercheuse**. La D<sup>re</sup> Tsai a élaboré une nouvelle technique très efficace qui permet de visualiser les fibres nerveuses de la moelle épinière. Elle s'intéresse également au potentiel qu'ont les cellules souches et la nanotechnologie de stimuler la régénération.



**Le Dr Andrew Seely et ses collègues** ont mis au point une formule mathématique permettant d'établir les courbes de fréquence cardiaque des personnes atteintes d'une infection générale (appelée sepsie ou septicémie). Un essai pilote auquel ont participé 17 patients a montré que cette méthode pouvait détecter l'apparition de la septicémie près d'une journée et demie plus tôt que les méthodes traditionnelles. *PLoS One*, vol. 4, n° 8 (14 août 2009), p. e6642. (en anglais)

**La Dre Hsiao-Huei Chen** a reçu la prestigieuse bourse de recherche Henry J. M. Barnett de la Fondation des maladies du cœur de l'Ontario pour ses travaux de recherche démontrant que la protéine LMO4 peut protéger les cellules du cerveau contre les effets des accidents vasculaires cérébraux (AVC).

**Un groupe d'infirmières et de médecins chercheurs** ont élaboré une règle de décision clinique pour aider les patients atteints de fibrose kystique à décider s'ils devraient ou non avoir une greffe de poumon. Un essai clinique récent a montré que cet outil avait bien fonctionné auprès des patients. De plus, une subvention des Instituts de recherche en santé du Canada permettra de faire connaître cette règle dans tous les hôpitaux du pays. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, vol. 180, n° 8 (15 oct. 2009), p. 761-768. (en anglais)

**La Dre Catherine Tsilfidis** a reçu 1,4 million de dollars pour diriger une équipe en vue de concevoir une thérapie génique visant à prévenir la cécité causée par une maladie de la rétine. La subvention des Instituts de recherche en santé du Canada et de la Fondation lutte contre la cécité permettra de financer des travaux de recherche préclinique d'une durée de cinq ans en vue de mener des essais chez les humains.

**L'Hôpital d'Ottawa, l'IRHO et l'Université d'Ottawa** ont ouvert une nouvelle sous-division de l'Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES). Située au Campus Civic de L'Hôpital d'Ottawa, ce centre se nomme ICES@uOttawa. Il permettra aux chercheurs d'Ottawa d'obtenir des données hautement sécurisées sur les patients de partout en Ontario. Grâce à cette information, les chercheurs pourront étudier les facteurs qui influencent la santé et élaborer différentes mesures pour améliorer les traitements, la prévention et les diagnostics.

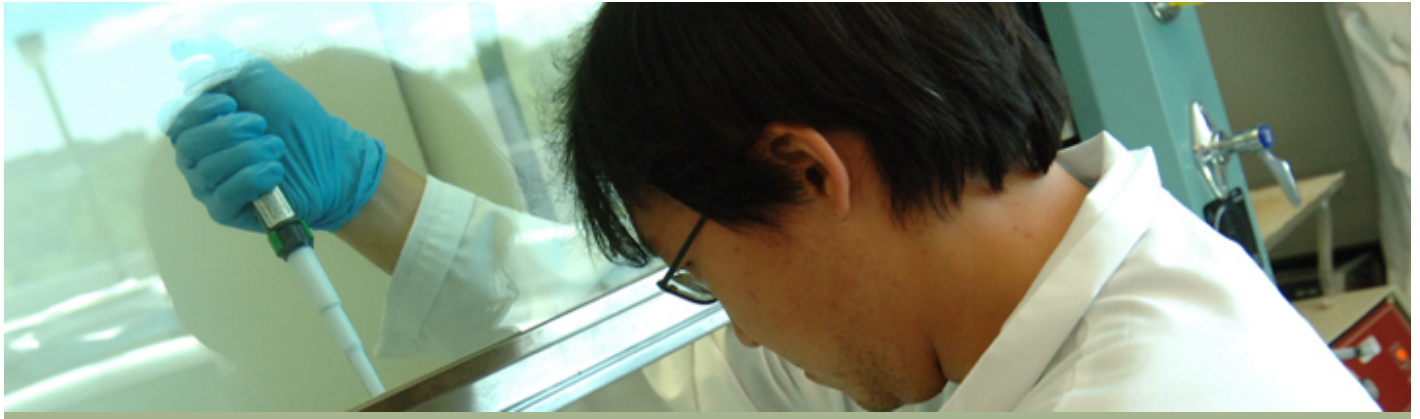
**Natalie Andrews, étudiante diplômée**, a reçu le prix Synapse de l'organisme Parlons sciences des IRSC pour son initiative auprès des jeunes. M<sup>me</sup> Andrews a mis sur pied une visite guidée et interactive du Centre de thérapeutique anticancéreuse de l'IRHO. Plus de 250 élèves d'écoles secondaires ont visité le Centre jusqu'à maintenant.

## En bref

106	Scientifiques
369	Chercheurs
400	Stagiaires
729	Employés de recherche et de soutien
919	Publications scientifiques

691	Subventions, bourses salariales et contrats de recherche
5-10	Demandes de brevets par année
7	Compagnies dérivées

## Où



Situé à L'Hôpital d'Ottawa, l'IRHO mène des activités dans presque tous les secteurs cliniques des trois campus de l'Hôpital (Civic, Général et Riverside). L'Institut compte également des installations de recherches spécialisées, dont le Centre de recherche sur les cellules souches Sprott, et des laboratoires suivant les bonnes pratiques de fabrication. L'IRHO procède actuellement à la construction d'un nouveau Centre de recherche novatrice sur le cancer, d'un Centre de recherche et d'innovation pratique et de nouvelles installations de recherche où l'on étudiera la médecine régénératrice et la vision grâce au soutien de la Fondation canadienne pour l'innovation et de La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa.

## Médecine régénératrice : Rénover le corps

### Flash Player

Flash Player est nécessaire pour une expérience enrichie.

[www.adobe.com/go/getflashplayer](http://www.adobe.com/go/getflashplayer)



Le Dr Duncan Stewart et son équipe à l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa sont au premier plan d'une nouvelle frontière dans la quête de meilleures façons de guérir la maladie. Ils sont des chefs de file dans un nouveau domaine révolutionnaire appelé médecine régénératrice, qui vise à réparer et à reconstruire les tissus et les organes endommagés à l'aide des composantes de base du corps, notamment des cellules souches, des gènes et des biomatériaux.

« Nous avons des cellules souches dans presque tous les organes de notre corps, mais chez l'adulte, elles semblent avoir des capacités régénératrices limitées, mentionne le Dr Stewart. Nous aspirons à "rajeunir" ces cellules et à les activer de manière à ce qu'elles puissent réparer les tissus endommagés et renverser les effets de la maladie. »

### Le cœur à l'ouvrage

Un domaine sur lequel le D<sup>r</sup> Stewart et son équipe se penchent est la façon dont la médecine régénératrice peut aider les patients à se rétablir d'une crise cardiaque.

Une crise cardiaque est un problème courant causé par le blocage d'une artère qui fournit le sang au cœur. Lorsqu'elle est prise en charge rapidement, la crise cardiaque peut habituellement être arrêtée en débouchant l'artère bloquée avant qu'une quantité importante de muscle cardiaque soit perdue. Un grand nombre de patients souffrent toujours d'importants dommages qui mènent à la cicatrisation du cœur, même lorsque l'intervention est réalisée rapidement. La cicatrisation nuit à la capacité de pompage du cœur, entraînant une défaillance cardiaque et d'autres complications qui peuvent donner lieu à une mauvaise qualité de vie et à un décès prématuré.

## Avenir prometteur

---

Qu'arriverait-il si nous pouvions exploiter nos propres cellules souches pour faciliter la guérison après une crise cardiaque en réduisant l'ampleur de la cicatrisation et en remplaçant la région endommagée par un nouveau tissu cardiaque en santé? C'est l'avenir que promet la médecine régénératrice, et il est plus près qu'on ne pourrait le penser. Le D<sup>r</sup> Stewart a déjà montré que le concept fonctionne remarquablement bien en laboratoire. Au cours de la prochaine année, il lancera un essai clinique, en partenariat avec l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, pour vérifier cette méthode chez 100 patients ayant subi une crise cardiaque. Les cellules souches seront prélevées du sang de chaque patient et ensuite perfectionnées en laboratoire par l'ajout d'un gène qui activera leurs propriétés régénératrices. Les cellules améliorées seront ensuite injectées dans le cœur du même patient pour réparer les dommages et remettre le cœur en santé, si tout va bien.

Le D<sup>r</sup> Stewart a hâte que l'étude commence et il est optimiste à propos des résultats possibles. Il est également enthousiaste à l'égard des nombreux autres projets de médecine régénératrice à l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, qui sont prometteurs dans des domaines tels que les maladies musculaires, la sclérose en plaques, le diabète, la cécité et les traumatismes médullaires.

« J'estime que, dans un proche avenir, la médecine régénératrice jouera un rôle de plus en plus vital dans les soins de nos patients qui souffrent de dommages aux organes et de défaillance, déclare D<sup>r</sup> Stewart. Je pense également que L'Hôpital d'Ottawa sera au premier plan de cette transformation des soins de santé, et les patients d'Ottawa seront les premiers à en bénéficier. »

## Qui

---



**La recherche à l'IRHO est un travail d'équipe auquel participent des médecins, des infirmières et d'autres professionnels de la santé y compris des scientifiques, des stagiaires, ainsi que du personnel de soutien spécialisé.**

## Scientifiques

---

L'IRHO compte 106 scientifiques qui dirigent des équipes composées de 5 à 30 personnes chacune. Les scientifiques sont titulaires d'un doctorat en médecine, d'un Ph.D. ou des deux et consacrent la majorité de leur temps à la recherche. Tous les scientifiques de l'IRHO enseignent également à l'Université d'Ottawa et plusieurs d'entre eux exercent la médecine à L'Hôpital d'Ottawa.

## Chercheurs

---

Les chercheurs sont généralement des médecins, des infirmières et d'autres professionnels de la santé de L'Hôpital d'Ottawa. Ils consacrent une grande partie de leur temps à la recherche tout en étant très actifs en pratique clinique. L'IRHO compte plus de 350 chercheurs.

## Stagiaires

---

L'IRHO compte près de 400 stagiaires qui réalisent la grande partie des travaux de recherche à l'Institut en plus de concevoir bon nombre d'idées innovatrices. Parmi les stagiaires figurent des étudiants diplômés, des stagiaires postdoctoraux, des étudiants de premier cycle, des stagiaires d'été et des bénévoles. La plupart d'entre eux entreprennent leurs travaux de recherche à l'IRHO dans le cadre de leurs études à l'Université d'Ottawa.

## Personnel de soutien

---

Les activités de recherche innovatrice de l'IRHO reposent sur plus de 700 employés de soutien extrêmement spécialisés. Ce personnel effectue les essais cliniques, gère les programmes de recherche et utilise de l'équipement de laboratoire très sophistiqué. De plus, cette équipe est responsable du programme de santé et sécurité, de la commercialisation, des finances et d'autres activités administratives.

## Centre de cancérologie : Des soins plus accessibles

---

### Flash Player

---

Flash Player est nécessaire pour une expérience enrichie.

[www.adobe.com/go/getflashplayer](http://www.adobe.com/go/getflashplayer)



L'expansion de notre Centre de cancérologie a permis à L'HO d'améliorer et de rapprocher les soins du lieu de résidence de nos patients, minimisant ainsi les inconvénients pour eux, mais aussi pour leurs aidants et leurs proches. En janvier, un nouvel édifice abritant des services de cancérologie et des installations de recherche s'est ajouté au Centre de cancérologie du Campus Général. En avril, le Centre de cancérologie Famille Irving Greenberg a ouvert ses portes à l'Hôpital Queensway Carleton. Ce centre est un partenariat unique qui permet d'accroître l'accès aux soins et, lorsque l'équipe de cancérologie le juge approprié, de veiller à ce que bon nombre de patients de l'ouest de la ville et de la vallée de l'Outaouais n'aient pas à se rendre dans l'est d'Ottawa pour se faire traiter. « Certaines chimiothérapies demeureront à notre campus principal, mais le nouveau centre nous aidera à répondre aux besoins des patients et des familles en réduisant la durée des déplacements et des temps d'attente, affirme Paula Doering, vice-présidente des Programmes cliniques; L'Hôpital d'Ottawa et vice-présidente régionale des Services de cancérologie. Ils y recevront des traitements dans de superbes installations bâties exprès pour eux. »

## Conçus pour l'excellence

---

Le nouvel édifice du Centre de cancérologie au Campus Général et le Centre famille Irving Greenberg ont été conçus pour offrir de la chimiothérapie et de la radiothérapie dans un espace plus confortable, approprié et privé pour les patients, leurs aidants et leur famille. « Nous avons construit un Centre de cancérologie de premier ordre, avec suffisamment d'espace pour accueillir les patients en plus des membres de leur famille ou des personnes qui les accompagnent habituellement à leurs rendez-vous », déclare M<sup>me</sup> Doering.

Le Programme de cancérologie touche des vies avec des thérapies novatrices conçues pour répondre aux besoins du système de santé actuel. « Nous avons un assortiment complet de professionnels de la santé; pour traiter les patients et offrir des services, de l'information et de l'expertise à leur famille et à leurs aidants naturels, affirme M<sup>me</sup> Doering. Notre Programme d'oncologie psychosociale, par exemple, aide les personnes atteintes du cancer et leur famille à toutes les étapes de la maladie : du diagnostic au traitement jusqu'au décès; la survie et aux questions de fin de vie. Notre programme de cancérologie est novateur à tous les niveaux. »

## grave; la recherche de nouveaux traitements

Le nouvel édifice du Centre de cancérologie au Campus Général abritera au troisième étage un nouveau Centre de recherche novatrice sur le cancer, actuellement en construction. « La recherche nous permet d'offrir aujourd'hui des soins novateurs et de concevoir les traitements de demain, explique le Dr Michael McBurney, qui dirige l'équipe de recherche sur le cancer de l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa. Ce nouvel étage dotera nos chercheurs des outils nécessaires pour amener les découvertes en laboratoire au chevet des patients. Ainsi, les nouvelles thérapies mises au point à Ottawa, comme les virus oncolytiques, seront offerts aux patients d'Ottawa bien plus rapidement. »

## Ici, aujourd'hui

Grâce à l'expansion du Programme de cancérologie, L'HO peut voir plus de patients et réduire les temps d'attente, ce qui accélère les soins de cancérologie disponibles dans la région. Les prochaines étapes pour M<sup>me</sup> Doering et son équipe incluent le « transfert des connaissances à d'autres fournisseurs de soins de la collectivité afin de continuer à offrir de meilleurs soins, de sensibiliser la population au cancer, de fournir des traitements de suivi et d'améliorer l'état des patients », déclare-t-elle.

« Nous sommes emballés par les possibilités que recèlent ces nouveaux centres et cherchons toujours des moyens de mieux servir notre collectivité », conclut M<sup>me</sup> Doering.

## Quoi



L'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa (IRHO) regroupe plus de 1 500 personnes qui mènent des recherches à L'Hôpital d'Ottawa, en partenariat avec l'Université d'Ottawa. Notre objectif vise à améliorer la santé de la population d'Ottawa et de partout dans le monde tout en offrant des possibilités de collaboration et de formation exceptionnelles.

Notre philosophie consiste à créer un milieu qui favorise et stimule les travaux de recherche exceptionnels ainsi que la transposition des résultats de recherche en applications pratiques. Notre travail vise à répondre à d'importantes questions de santé (au laboratoire et en clinique), à créer de nouveaux traitements et de nouvelles technologies ainsi qu'à élaborer des stratégies pour permettre aux décideurs en matière de santé d'avoir toutes les données disponibles à leur disposition au moment de la prise de décisions.


Créé en 2001, l'IRHO regroupe toutes les activités de recherche menées à L'Hôpital d'Ottawa, en partenariat avec l'Université d'Ottawa. Aujourd'hui, L'Hôpital d'Ottawa est un chef de file parmi les centres hospitaliers universitaires. Il est l'établissement qui dessert le plus grand nombre de patients au Canada. L'IRHO est reconnu comme l'un des plus importants centres de recherche sur la santé.

## États financiers

---

### Répartition des revenus en 2009-2010

---

 Répartition des revenus 2009-2010


### Répartition des dépenses en 2009-2010

---

 Répartition des dépenses 2009-2010

### 10 sources principales de fonds évalués par des pairs

---

 10 sources principales de fonds évalués par des pairs

## Vision et priorités

---

L'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa a élaboré une nouvelle vision :

**Donner de nouveaux espoirs aux patients et aux personnes qui leur sont chères grâce à la recherche permettant d'offrir aujourd'hui les soins de santé de demain.**

---

Cette vision témoigne de notre engagement pour la recherche centrée sur les patients et inspirée par les patients. Nous sommes des chercheurs, mais il nous arrive aussi d'avoir besoin de soins, tout comme les membres de notre famille. Nous travaillons avec compassion et dévouement tous les jours, conscients que chacune de nos réponses et de nos solutions pourrait éventuellement avoir un impact sur de nombreuses personnes, y compris les personnes qui nous sont chères. À titre de scientifiques, de médecins, d'infirmières, de stagiaires et autres chercheurs, nous nous engageons à ce que les résultats de nos recherches servent à améliorer le bien-être des patients et de la société en offrant aujourd'hui les soins de demain.

Notre vision repose sur deux priorités de recherche stratégique :

### Recherche en thérapeutiques régénératrices et biologiques

---

Cette priorité favorise l'application pratique des recherches menées en laboratoire en vue d'améliorer la santé des gens, notamment en utilisant les résultats d'études de la biologie cellulaire et moléculaire pour concevoir de nouveaux traitements biologiques et régénérateurs.

### Innovation pratique en matière de recherche

---



Cette priorité vise à mettre en pratique les connaissances acquises, en menant des recherches cliniques de qualité supérieure qui peuvent éclairer la prise de décisions et faire en sorte que les résultats soient appliqués de façon optimale en vue d'améliorer la santé.

Un thème de recherche stratégique transversale a aussi été élaboré :

## Recherche en santé vasculaire

---

Ce thème vise à soutenir un domaine de recherche prometteur qui examine principalement le rôle des vaisseaux sanguins en matière de santé et de maladies. Ce thème englobe l'ensemble de nos programmes. Il correspond bien aux intérêts de nos partenaires et aborde un défi de taille en ce qui a trait à la santé et au bien-être des Canadiens.

## Exemples de réussite

---

### Célébrer nos réussites et les équipes qui les ont rendues possibles

---

Tous les ans, nous faisons une rétrospective des 12 mois précédents pour préparer l'année suivante. Cette année, nous pouvons être fiers de notre bilan et des réussites que nous avons accomplies ensemble.

Le succès se mesure de différentes façons, mais à L'Hôpital d'Ottawa et à l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa, les réussites qui nous rendent particulièrement fiers sont celles que nous accumulons du côté des soins aux patients, de la recherche, de la gestion, du développement, des interventions en cas de crise et de l'évolution de notre établissement.

Nous avons choisi trois exemples illustrant nos valeurs et l'esprit d'équipe dont nous avons fait preuve en vue de concrétiser notre vision d'offrir à chaque patient des soins de calibre mondial et des services exceptionnels avec la compassion digne des personnes qui nous sont chères.



## Médecine régénératrice : Rénover le corps

---

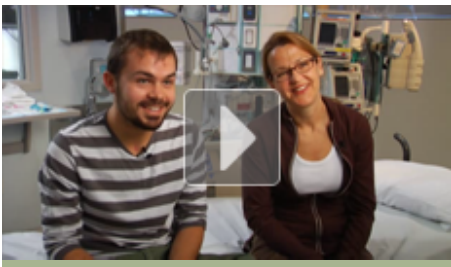
Le Dr Duncan Stewart et son équipe à l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa sont au premier plan d'une nouvelle frontière dans la quête de meilleures façons de guérir la maladie. Ils sont des chefs de file dans un nouveau domaine révolutionnaire appelé médecine régénératrice, qui vise à réparer et à reconstruire les tissus et les organes endommagés à l'aide des composantes de base du corps, notamment des cellules souches, des gènes et des biomatériaux.



## Centre de cancérologie : Des soins plus accessibles

---

L'expansion de notre Centre de cancérologie a permis à L'HO d'améliorer et de rapprocher les soins du lieu de résidence de nos patients, minimisant ainsi les inconvénients pour eux, mais aussi pour leurs aidants et leurs proches. En janvier, un nouvel édifice abritant des services de cancérologie et des installations de recherche s'est ajouté au Centre de cancérologie du Campus Général.



## Grippe H1N1 : Témoignage d'un survivant

---

Nous connaissons tous la grippe et le rhume courants qui suivent normalement le rythme des saisons. La grippe H1N1, elle, n'avait rien de normal.

## Grippe H1N1 : Témoignage d'un survivant

---

## Flash Player

---

Flash Player est nécessaire pour une expérience enrichie.

[www.adobe.com/go/getflashplayer](http://www.adobe.com/go/getflashplayer)



Nous connaissons tous la grippe et le rhume courants qui suivent normalement le rythme des saisons. La grippe H1N1, elle, n'avait rien de normal.

La plupart des personnes qui attrapent un rhume ou une grippe s'en remettent au bout d'une semaine, mais les complications peuvent être graves dans certains cas, notamment chez les enfants et les personnes âgées ayant des problèmes respiratoires. Avec la grippe H1N1, cependant, on a vu des personnes en santé se retrouver incapables de fonctionner pendant 5 à 10 jours, et la maladie dégénérer en pneumonie, bronchite, paralysie ou coma. Cette grippe a également entraîné d'autres importantes conséquences, parfois fatales, notamment sur les personnes atteintes de maladies cardiaques ou pulmonaires chroniques.

Soigner des patients atteints du virus H1N1 a été très exigeant pour le personnel des Soins intensifs de L'Hôpital d'Ottawa. Les personnes touchées se retrouvaient aussi dans des situations éprouvantes, car la grippe H1N1 est difficile à traiter et à soigner. Le patient voit son état physique empirer tandis que sa famille et son entourage passent par toute la gamme des émotions, ce qui cause beaucoup de stress. Ne connaissant pas l'issue de la maladie, qui peut être fatale, le patient et son entourage s'inquiètent de l'avenir.

Garth Griffiths a été hospitalisé à l'Unité des soins intensifs du Campus Général après avoir contracté la grippe H1N1. Il a passé plusieurs jours dans le coma. Sa famille et le personnel de l'Unité se sont livrés à un combat de chaque instant pour lui sauver la vie. Une personne en particulier n'a cessé de croire en sa guérison.

Chantal Pilon, infirmière aux Soins intensifs, est l'une des nombreuses personnes qui se sont relayées au chevet de Garth, mettant même sa propre santé en danger pour s'assurer que Garth se remette de la maladie. Chantal a toujours soigné avec dévouement les patients aux Soins intensifs, peu importe leur âge, mais elle n'avait jamais eu de patient comme Garth – un jeune adulte accroché à la vie par un respirateur à cause d'une maladie qu'elle n'avait jamais vue.

Chantal a refusé de se laisser décourager par les minces probabilités de survie de son patient. Après des jours d'incertitude, Garth a gagné son combat puisqu'il a surmonté la paralysie provoquée par le virus H1N1 et qu'il a finalement recouvré la santé. Il a même participé à plusieurs études novatrices alors qu'il était aux Soins intensifs, sachant que les résultats de ces études pourraient un jour aider d'autres personnes. Aujourd'hui, Garth, Chantal et le personnel des Soins intensifs de L'Hôpital d'Ottawa peuvent raconter leur histoire et donner une dimension authentique et humaine à une maladie qui a sidéré les professionnels de la santé et qui a captivé et effrayé le public.

## L'équipe de direction

L'IRHO est une société sans but lucratif régie par un conseil d'administration composé de membres de l'Université d'Ottawa, de L'Hôpital d'Ottawa, de La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa et de la collectivité.

### Président

Ken Newport, entrepreneur en biotechnologie

### Vice-président et trésorier

Ian Mumford, chef de l'exploitation, Société canadienne du sang

### Administrateurs

D <sup>r</sup> Jacques Bradwejn	Faculté de médecine, Université d'Ottawa
Ian Curry	Président-directeur général, DNA Genotek
Don Hewson	Président-directeur général, HBS Marketing
D <sup>r</sup> Jack Kitts	Président-directeur général, L'Hôpital d'Ottawa
Rose Lipiec	Planificatrice financière, Planification financière TD Waterhouse
Randall Marusyk	Associé directeur, MBM Intellectual Property Law
Russell Mills	Doyen, école de mass-média et de design, Collège Algonquin

D <sup>re</sup> Mona Nemer	Vice-présidente, Recherche, Université d'Ottawa
Lynn Pratt	Associée, Deloitte & Touche s.r.l.
D <sup>r</sup> Denis Prud'homme	Doyen, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa
D <sup>r</sup> Duncan Stewart	Président-directeur général et directeur scientifique, Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa, vice-président, Recherche, L'Hôpital d'Ottawa et professeur de médecine, Université d'Ottawa
Bashir Surani	Membre du Conseil des gouverneurs de L'Hôpital d'Ottawa
D <sup>re</sup> Lynne Watt	Associée, Gowling Lafleur Henderson s.r.l.
Shirley Westeinde	Présidente, Westeinde Group of Companies
Carole Workman	Directrice générale, Association canadienne du personnel administratif

## Membres du Comité de la haute direction

L'équipe de la haute direction de l'IRHO dirige les activités scientifiques et administratives de l'Institut. L'équipe est composée des membres suivants :

D <sup>r</sup> Duncan Stewart	Président-directeur général et directeur scientifique
D <sup>r</sup> Jay Baltz	Directeur scientifique adjoint des stagiaires
D <sup>r</sup> Dean Fergusson	Directeur intérimaire du Programme d'épidémiologie clinique
D <sup>r</sup> Antoine Hakim	Directeur du Programme de neurosciences
Robert Hanlon	Directeur de l'exploitation
D <sup>r</sup> Rashmi Kothary	Directeur scientifique adjoint
D <sup>r</sup> Michael McBurney	Directeur du Programme de thérapeutique anticancéreuse
D <sup>r</sup> Leo Renaud	Directeur scientifique adjoint
D <sup>r</sup> Michael Rudnicki	Directeur du Programme de médecine régénératrice
D <sup>r</sup> Alexander Sorisky	Directeur du Programme des maladies chroniques
D <sup>re</sup> Valerie Wallace	Directrice intérimaire du Programme de recherche sur la vision
D <sup>r</sup> Phil Wells	Directeur scientifique adjoint, Recherche clinique

## Nous joindre

Pour en savoir plus sur l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa, consultez notre site Web au [www.irho.ca](http://www.irho.ca) ou communiquez avec nous à [info@ohri.ca](mailto:info@ohri.ca) ou au 613-761-4395.

Pour tout commentaire à propos du rapport annuel, veuillez communiquer avec :

Jennifer Paterson  
Directrice, Communications et Relations publiques  
Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa  
Tél. : 613-798-5555, poste 73325  
Courriel : [jpaterson@ohri.ca](mailto:jpaterson@ohri.ca)

---

© L'Hôpital d'Ottawa