

Au cœur du don



TRANSPLANT QUÉBEC

Ensemble pour le don d'organes, pour la vie.

Bulletin d'information de Transplant Québec

Vol. 6, n° 1 — Avril 2013

STATISTIQUES 2012 DE TRANSPLANT QUÉBEC

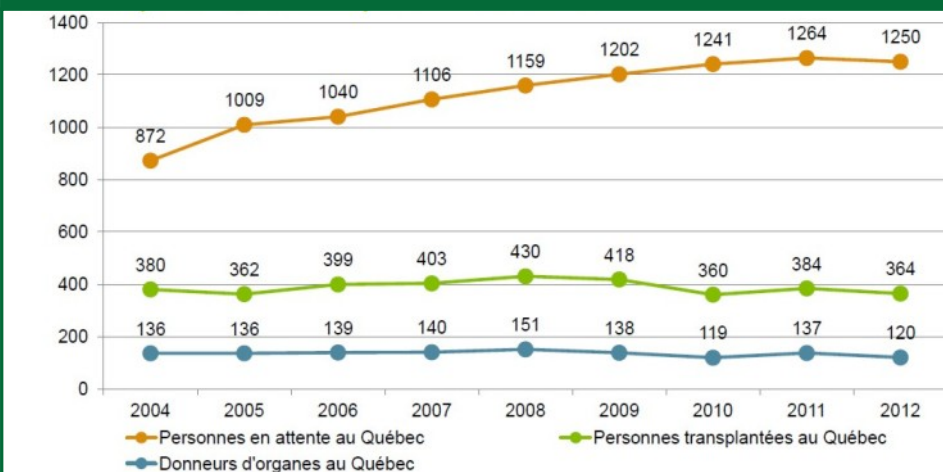
2012 n'aura pas été l'année des records en matière de dons d'organes au Québec. Malheureusement, le nombre de donneurs est passé de 137 en 2011 à **120** en 2012. Néanmoins, grâce à ces derniers, 364 personnes ont pu bénéficier de leur transplantation tant attendue.

On peut également trouver un peu de réconfort auprès des statistiques de dons vivants : 53 personnes ont fait don d'un de leurs reins en 2012. L'an dernier, on dénombrait 48 donneurs vivants, soit 46 donneurs de rein et 2 d'une partie de leur foie. Quant à la liste d'attente, elle a légèrement diminué avec 1 250 patients en attente contre 1 264 pour l'année précédente. Toutefois, on rapporte 69 décès de personnes inscrites sur la liste d'attente comparativement à 59 pour 2011.

TRANSPLANT QUÉBEC FAIT DEUX CONSTATATIONS RÉCURRENTES

Transplant Québec est préoccupé par les résultats du système de don d'organes au Québec qui, en dépit d'efforts importants, plafonnent depuis une décennie bien en deçà du potentiel estimé par le Collège des médecins du Québec¹. Transplant Québec fait deux constatations récurrentes:

NOMBRE DE DONNEURS D'ORGANES DÉCÉDÉS, DE PERSONNES TRANSPLANTÉES ET DE PERSONNES EN ATTENTE. AU QUÉBEC, 2004 À 2012.



Source : Transplant Québec

d'une part, l'identification des donneurs potentiels dans les unités de soins critiques des établissements de santé et de services sociaux n'est pas systématique; d'autre part, trop de Québécois n'ont toujours pas fait connaître leurs volontés quant au don d'organes à leur décès, ni officiellement ni à leurs proches.

LE DON ET LA TRANSPLANTATION SONT RENTABLES

À l'instar de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS), Transplant Québec réitère qu'il faut soutenir davantage la promotion du don d'organes dans son sens large. En effet, dans un rapport, publié en décembre 2012, intitulé *Analyse d'impact budgétaire d'une augmentation de la transplantation rénale au Québec*², l'Institut mentionne que « Le recours à la greffe est limité par le nombre d'organes disponibles et le plus faible nombre de donneurs vivants par comparaison avec l'expérience observée ailleurs; il en découle le besoin de promouvoir davantage le don d'organes. » L'étude avance que la transplantation rénale est non seulement utile pour recouvrer la santé, mais aussi rentable pour le système et la société.

Produit par le service des communications et des relations publiques

Rédactrice en chef
Brigitte Junius, ARP

Comité de rédaction
Jacynthe Gourde
Carole Lebeau, inf.
Ariane Morissette, inf.

Coordination, rédaction et infographie
Julie Perreault

Collaboration
Dr Jean-François Lizé
Mariane Larivière

Révision linguistique et lecture d'épreuves
Jacynthe Gourde

Le masculin ou le féminin, selon le cas, est utilisé indifféremment, dans le seul but d'alléger la lecture.

Les opinions exprimées dans cette publication n'engagent que leurs auteurs.

Transplant Québec

Siège social
4100, rue Molson, bureau 200
Montréal (Québec) H1Y 3N1
514 286-1414

Bureau de Québec
1305, rue du Blizzard, bureau 100
Québec (Québec) G2K 0A1
418 845-8145

Dans ce numéro

Statistiques 2012	1
L'implantation du DDC au Québec: deux ans déjà!	3
Un portrait vaut mille mots	5
Prix 2012 de Transplant Québec	9
Transplantation rénale: un traitement efficace, des économies pour la société	10

(SUITE P. 2)

201304TQ

Selon la compréhension de Transplant Québec de l'analyse de l'INESSS, des augmentations du nombre de donneurs pourraient permettre des économies substantielles au système de santé pouvant approcher 20 millions de dollars sur 10 ans. Selon une autre étude³, celle du professeur et économiste Yves Rabeau, publiée en novembre 2012, ce sont plus de 50 millions de dollars qui pourraient être économisés sur 10 ans en prenant en considération que près de la moitié des personnes greffées retournent sur le marché du travail. (voir article page 10, *Transplantation rénale: un traitement efficace; des économies pour la société*).

DES PISTES DE SOLUTIONS

S'appuyant également sur l'expérience et les recommandations des pays les plus performants en don d'organes et transplantation, tels l'Espagne, la France et les États-Unis, Transplant Québec s'affaire à diffuser et à soutenir l'implantation de bonnes pratiques dans les hôpitaux. À cet égard, la *Procédure type en don d'organes* pour faciliter la réalisation du don d'organes a été déployée en 2012 dans tous les établissements de soins généraux et spécialisés, fruit d'une collaboration de Transplant Québec avec ses partenaires. Un cadre d'organisation des services complètera sous peu l'offre pour guider les établissements dans leurs responsabilités en vue d'améliorer le processus menant au don et ainsi permettre qu'un plus grand nombre de personnes puissent être transplantées. La prestation d'un service d'accompagnement par Transplant Québec sur une base régulière et plus soutenue dans tous les établissements est une des clés, sous réserve que les ressources requises soient au rendez-vous. De plus, une autre clé est la création d'un tandem médecin coordonnateur en don d'organes et infirmière pour soutenir la réalisation du don dans les hôpitaux.

DÉCLARER SON INTENTION D'ÊTRE DONNEUR POTENTIEL

Pour augmenter le nombre de transplantations, il faut que le don d'organes puisse se réaliser chaque fois que c'est possible. Il est important de rappeler que seulement 1,3 % des personnes qui décèdent à l'hôpital sont susceptibles de devenir des donneurs d'organes et qu'un seul donneur peut sauver jusqu'à 8 vies. Chaque personne devrait signifier son choix quant au don d'organes à son décès. Il existe trois façons de signifier son consentement au Québec (www.signezdon.gouv.qc.ca):

- Signer le formulaire Consentement au don d'organes et de tissus de la Régie de l'assurance maladie du Québec.
- Signer l'autocollant de consentement et l'apposer au dos de sa carte d'assurance maladie.
- Faire inscrire son consentement (ou son refus) au Registre des consentements au don d'organes et de tissus de la Chambre des notaires du Québec.

¹ Les donneurs d'organes dans les hôpitaux du Québec, année 2008, Collège des médecins du Québec. Cette étude (la plus récente disponible) estime qu'en 2008, le potentiel de donneurs dans les hôpitaux aurait été de 342, si toutes les conditions avaient été réunies, à toutes les fois.

² Tiré de *Analyse d'impact budgétaire d'une augmentation de la transplantation rénale au Québec*, Rapport de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux, décembre 2012.

³ Tiré de *Étude sur l'économie de l'insuffisance rénale*, faite par Yves Rabeau, professeur et économiste et commandée par la Fondation canadienne du rein, novembre 2012.

NOMBRE DE PERSONNES EN ATTENTE D'ORGANES ET NOMBRE DE PERSONNES TRANSPLANTÉES DU QUÉBEC, PAR RÉGION, EN 2012.										
Région administrative	Population par région*	% de population / population du Québec	TOTAL (tous les organes)				REIN			
			Personnes en attente (N=1250)		Personnes transplantées (N=364)		Personnes en attente (N=923)		Personnes transplantées (N=187)	
				%		%		%		%
01 Bas-Saint-Laurent	199 977	3%	25	2,0%	3	0,8%	18	2,0%	1	0,5%
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	274 880	3%	33	2,6%	15	4,1%	18	2,0%	5	2,7%
03 Capitale Nationale	700 616	9%	86	6,9%	18	4,9%	57	6,2%	10	5,3%
04 -1/ Mauricie-Centre-du-Québec**	497 766	6%	47	3,8%	16	4,4%	34	3,7%	13	7,0%
05 Estrie	310 733	4%	51	4,1%	14	3,8%	47	4,6%	9	4,8%
06 Montréal	1 886 481	24%	422	33,8%	120	33,0%	335	36,3%	65	34,8%
07 Outaouais	369 171	5%	38	3,0%	14	3,8%	25	2,7%	3	1,6%
08 Abitibi -Témiscamingue	145 690	2%	22	1,8%	6	1,6%	18	2,0%	3	1,6%
09 Côte-Nord	94 766	1%	9	0,7%	3	0,8%	8	0,9%	3	1,6%
10 Nord-du-Québec	42 579	1%	12	1,0%	4	1,1%	10	1,1%	3	1,6%
11 Gaspésie -Îles-de-la-Madeleine	94 079	1%	12	1,0%	5	1,4%	6	0,7%	2	1,1%
12 Chaudière-Appalaches	410 829	5%	47	3,8%	15	4,1%	38	4,1%	8	4,3%
13 Laval	401 553	5%	71	5,7%	18	4,9%	49	5,3%	6	3,2%
14 Lanaudière	471 748	6%	44	3,5%	22	6,0%	34	3,7%	12	6,4%
15 Laurentides	559 700	7%	79	6,3%	22	6,0%	59	6,4%	12	6,4%
16 Montérégie	1 442 433	18%	215	17,2%	57	15,7%	152	16,5%	31	16,6%
Hors Québec ou information non transmise par le CH sur la région			37	3,0%	12	3,3%	20	2,2%	1	0,5%
Total	7 903 001	100%	1250	100%	364	100%	923	100%	187	100%

*Source : Statistique Canada Recensement 2011, adopté par l'Institut de la statistique du Québec, 19 décembre 2012
 ** Le Centre-du-Québec est la région 17 mais les données sont compilées dans la région 04

Source : Transplant Québec

INSPECTION RÉUSSIE POUR TRANSPLANT QUÉBEC

Par *Mariane Larivière, chef du Service de la conformité et de la qualité chez Transplant Québec*

L'inspection réglementaire de Santé Canada a eu lieu les 20, 21, 22 et 25 mars 2013 au siège social de Transplant Québec (TQ), à Montréal. L'objectif de cette inspection a été d'évaluer la conformité de l'organisme au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation* (règlement sur les CTO), qui établit les exigences en matière de sécurité associées au traitement et à la distribution des cellules, des tissus et des organes. Cette inspection a été effectuée en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues*. La précédente inspection avait eu lieu en septembre 2010.

Depuis 2012, afin de fournir plus d'information aux établissements inspectés en ce qui concerne leur niveau de conformité au règlement sur les CTO, Santé Canada classe les différentes observations en trois catégories, soit:

1. Observation critique (risque 1) : Toute observation ayant une incidence directe sur la sécurité du ou des produits et dont la probabilité de créer un risque immédiat ou latent pour la santé du receveur est grande ou toute fraude, déclaration trompeuse ou falsification du ou des produits ou des données.
2. Observation majeure (risque 2) : Toute observation susceptible d'avoir une incidence sur la sécurité du ou des produits et qui pourrait créer un risque immédiat ou latent pour la santé du receveur.
3. Observation mineure (risque 3) : Toute observation ayant une incidence faible ou négligeable sur la sécurité du ou des produits.

Lors de l'inspection de Santé Canada, trois lacunes seulement ont été notées, dont deux sous la catégorie de risque (3) et une sous la catégorie de risque (2). Il est important de souligner que la catégorie de risque (2) a été attribuée à l'une des déviations parmi tous les dossiers vérifiés. Le risque associé aux trois observations citées dans le rapport préliminaire démontre la qualité du travail accompli par les différents services de TQ au cours des dernières années. La qualité des dossiers vérifiés (dossiers donneurs, dossiers de formation, dossiers de rapport d'évènement interne, etc.) démontre également que l'organisation est en contrôle de ses processus internes.

Nous sommes fiers du travail accompli par les employés directement concernés dans les activités liées à la sécurité des organes destinés à la transplantation parce qu'il permet de minimiser les risques éventuels chez les receveurs.

L'IMPLANTATION DU DDC AU QUÉBEC: DEUX ANS DÉJÀ!

Par le *D^r Jean-François Lizé, intensiviste et pneumologue au CHUM, et directeur médical adjoint de Transplant Québec*

Il y a maintenant deux ans, le don d'organes par décès cardiocirculatoire (DDC) a été lancé à la grandeur du Québec avec la diffusion, à tous les centres hospitaliers, du *Protocole type destiné au don d'organes après décès cardiocirculatoire* de Transplant Québec. Après un projet pilote de quatre ans ayant donné d'excellents résultats, le DDC a été accepté au Québec, en 2011, par les autorités médicales et gouvernementales comme une alternative au don d'organes par diagnostic de décès neurologique (DDN). Rappelons que les buts visés par le DDC était de répondre à la pénurie croissante d'organes et d'honorer les volontés des personnes qui souhaitent être donneur à leur décès. La pénurie d'organes a pour incidence l'accroissement du nombre de patients en attente d'une transplantation, l'augmentation de la durée d'attente pour une transplantation en plus d'un taux de mortalité plus élevé chez ces patients.

REPÈRES

- Projet pilote du don d'organes après décès cardiocirculatoire, de 2007 à 2011.
- Reconnaissance par les autorités médicales et gouvernementales du Protocole type destiné au don d'organes après décès cardiocirculatoire, en 2011.
- Depuis 2007, 49 prélèvements d'organes à la suite de dons d'organes par décès cardiocirculatoires: 42 reins, 5 foies et 2 poumons.

La diminution du nombre de décès neurologiques dans les hôpitaux québécois explique en partie la pénurie à laquelle nous devons faire face. À l'échelle mondiale, cette tendance est aussi à la baisse et semble s'expliquer par la diminution des décès neurologiques causés par des traumatismes crâniens, et également, par la diminution des décès par accident vasculaire cérébral (AVC), les deux principales sources de donneurs cadavériques par diagnostic de décès neurologique (DDN). Le DDC s'impose donc comme une alternative intéressante afin de répondre à la demande croissante d'organes à transplanter. En Ontario, le DDC représente environ 20 % des donneurs d'organes, ce qui en fait une source non négligeable d'organes et permet à cette province d'atteindre un taux de donneurs des plus enviables au Canada.

(SUITE P. 4)

C'est en avril 2007, dans le cadre d'un projet pilote, que le premier cas de DDC a été réalisé et les organes (reins) transplantés. Presque six ans plus tard, 49 prélèvements d'organes effectués à la suite d'un DDC ont eu lieu au Québec permettant ainsi la réalisation d'une centaine de greffes d'organes. Le succès du DDC au Québec se mesure par l'essor considérable de cette pratique. En effet, depuis 2007, le prélèvement par DDC a été réalisé dans neuf hôpitaux différents dont certains n'avaient jamais effectué de prélèvement d'organes auparavant. La réalisation d'un DDC a souvent nécessité l'interaction de plusieurs équipes hospitalières et a permis de créer une synergie dynamique de travail d'équipe et de solidarité afin de réaliser cette mission qui peut s'avérer complexe et exigeante dans certaines circonstances.

On observe également que le DDC représente maintenant 10 % des donneurs d'organes décédés au Québec et que son évolution est relativement constante d'année en année (**tableau 1**). Finalement, bien que seul le prélèvement de reins ait été initialement prévu au début du projet, cinq foies et deux poumons ont été prélevés et transplantés avec succès depuis 2007. Les résultats obtenus sont très prometteurs.

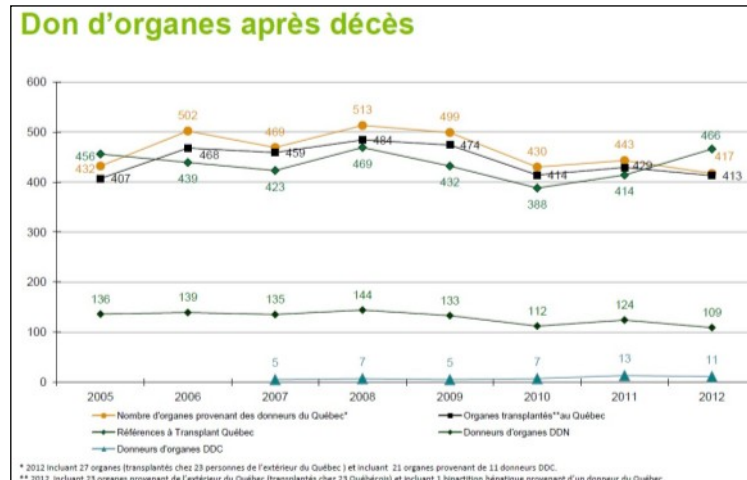


Tableau 1

En accord avec la littérature médicale mondiale, le taux de dialyse post-transplantation d'un rein provenant d'un DDC est d'environ 40 %, ce qui est plus élevé que pour les transplantations d'un rein provenant d'un DDN. Cette dysfonction rénale post-transplantation est due à la présence d'ischémie dite chaude qui n'est habituellement pas présente chez le rein provenant d'un DDN. Le **tableau 2** montre les résultats de créatinine des receveurs jusqu'à trois ans après leur transplantation. Malgré un plus haut taux de dialyse initiale chez les receveurs, on observe, à 6 mois, une reprise quasi normale de la fonction rénale. Pour l'instant, il nous est impossible de tirer des conclusions sur l'expérience québécoise, mais nos résultats coïncident avec ceux d'autres pays pratiquant le DDC depuis longtemps. Nous sommes donc très optimistes par rapport au fait que la fonction des greffons à long terme sera excellente. Pareillement à la fonction rénale, la survie des greffés ayant reçu un organe provenant d'un DDC après un an a été de 94 %, soit légèrement supérieure à ce qui est observé ailleurs dans le monde.

Pour ce qui est de la transplantation hépatique, les résultats sont tout de même satisfaisants avec quatre survies post-transplantation et un décès par dysfonction primaire du greffon. Finalement, la première transplantation de poumons à la suite d'un DDC a eu lieu en novembre 2012 et la greffe s'est avérée un succès avec une évolution post transplantation du patient tout à fait habituelle.

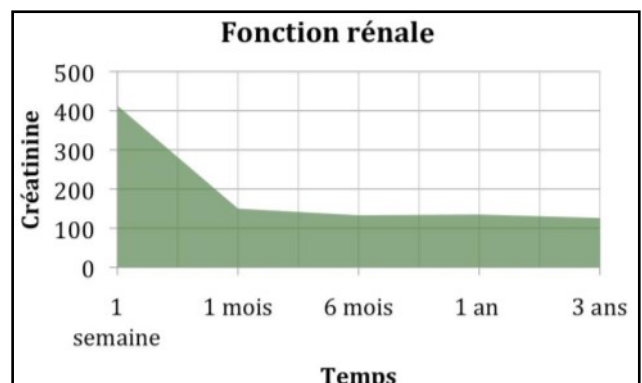


Tableau 2

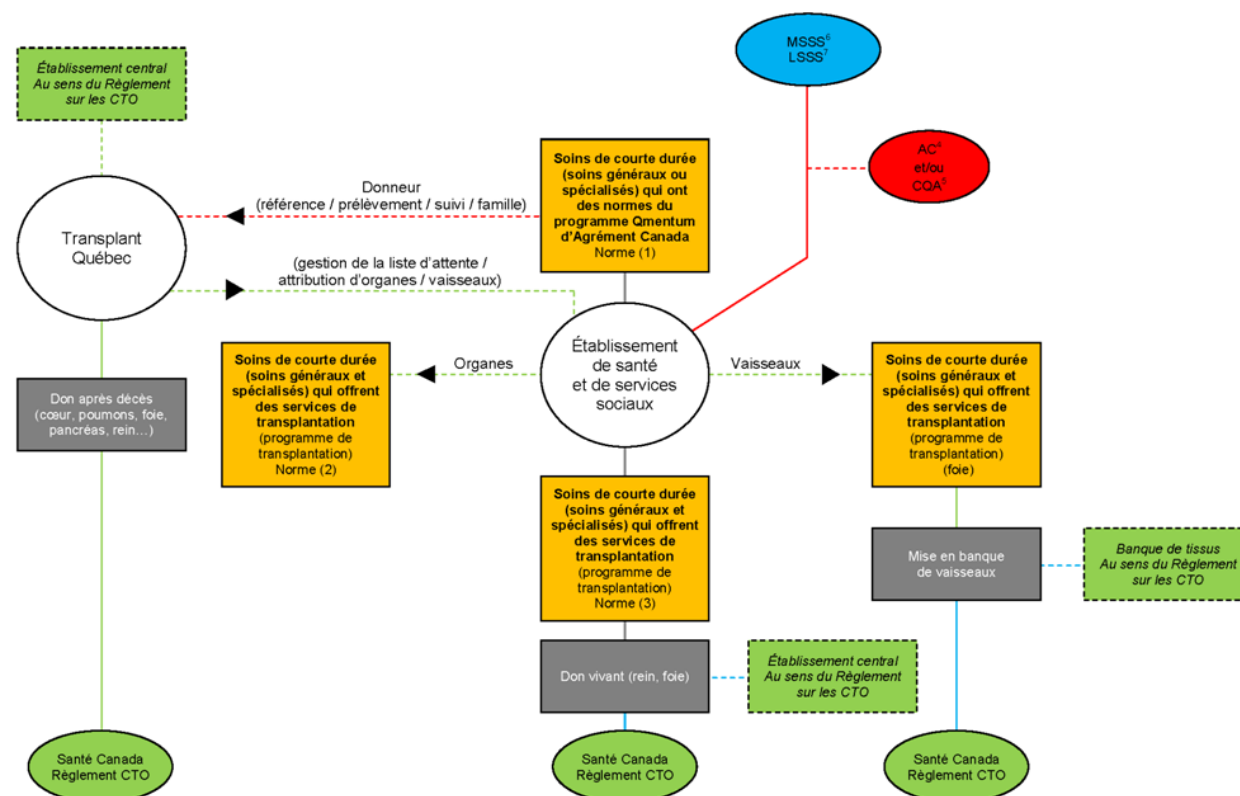
En conclusion, la pratique du DDC est bien amorcée au Québec et a permis à une centaine de patients québécois de profiter d'une greffe et d'améliorer grandement leur qualité de vie et leur survie. Les résultats sont plus que satisfaisants. Comme professionnels de la santé, il est de notre devoir de promouvoir et de développer la pratique du DDC afin d'offrir aux patients québécois en attente d'une transplantation le traitement susceptible de les sauver et de permettre aussi à un plus grand nombre de familles d'honorer les volontés de leur être cher. En utilisant cette pratique, nous nous rapprochons davantage du jour où plus aucun patient ne décèdera dans l'attente d'une transplantation salvatrice.

UN PORTRAIT VAUT MILLE MOTS

Par Mariane Larivière, chef du Service de la conformité et de la qualité chez Transplant Québec

Dans un précédent numéro du *Au cœur du don* (septembre 2012), nous avons expliqué le nouveau mandat, confié à Transplant Québec par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visant l'accompagnement des établissements en matière d'agrément relativement au don d'organes. Afin de mieux cerner les divers mandats de Transplant Québec dans le système de don et de transplantation (donneurs vivants et décédés) et d'en faciliter leur compréhension, nous avons créé une arborescence illustrant les interventions possibles de Transplant Québec selon le mandat qui lui a été confié. Il est à noter que plus de 80 établissements de services de santé et de services sociaux offrant des soins généraux et spécialisés ont pour mission de soins l'identification et la référence des donneurs d'organes potentiels au Québec.

- 7 établissements ont un programme de dons vivants.
- 10 établissements possèdent un programme de transplantation.



Récemment, le Service de la conformité et de la qualité a fait parvenir un outil aux établissements se rapportant aux *Normes sur le don d'organes et de tissus (donneurs décédés)* d'Agrément Canada. Cet outil de soutien et d'accompagnement a été conçu pour faciliter la compréhension des acteurs concernés quant aux responsabilités entre Transplant Québec et les établissements et a pour objectif d'uniformiser l'approche, de développer le travail de collaboration et d'éviter la confusion.

BASE SUR LES NORMES 2012, version 7	
INVESTIR DANS LES SERVICES RELATIFS AU DON D'ORGANES ET DE TISSUS	
1.8	Les dirigeants de l'établissement approuvent le don d'organes et de tissus.
1.1	Le don d'organes et de tissus fait partie des priorités stratégiques de l'établissement.
1.2	L'établissement a des politiques en matière de don d'organes et de tissus. Ref. : Procédure type pour le don d'organes, Procédure type pour le don de tissus.
1.3	L'établissement a une politique sur le don d'organes et de tissus à la suite d'une mort cardiaque. Ref. : Procédure type destinée au don d'organes après décès cardio-circulatoire (DDC).
1.4	Si l'établissement n'offre pas de services relatifs au don d'organes et de tissus à la suite d'une mort cardiaque, un processus est en place pour répondre aux demandes de la famille à ce sujet.
1.5	L'établissement établit des objectifs mesurables pour le don d'organes et de tissus. Les tissus ne s'appliquent pas à TQ.

L'outil décrit les rôles et les responsabilités partagés en plus d'expliquer les particularités associées, et donne de l'information supplémentaire non comprise dans le cartable des normes des établissements.

D'autres outils sont à venir.

AGREMENT CANADA				
Les normes sur le don d'organes et de tissus (donneurs décédés)				
Rôles et responsabilités partagés				
AGREMENT CANADA	TRANSPLANT QUÉBEC	CENTRE HOSPITALIER - AUTRE	NOTES	
1.8	Les dirigeants de l'établissement approuvent le don d'organes et de tissus.			
1.1	Le don d'organes et de tissus fait partie des priorités stratégiques de l'établissement.			
1.2	L'établissement a des politiques en matière de don d'organes et de tissus. Ref. : Procédure type pour le don d'organes, Procédure type pour le don de tissus.			
1.3	L'établissement a une politique sur le don d'organes et de tissus à la suite d'une mort cardiaque. Ref. : Procédure type destinée au don d'organes après décès cardio-circulatoire (DDC).			
1.4	Si l'établissement n'offre pas de services relatifs au don d'organes et de tissus à la suite d'une mort cardiaque, un processus est en place pour répondre aux demandes de la famille à ce sujet.			
1.5	L'établissement établit des objectifs mesurables pour le don d'organes et de tissus. Les tissus ne s'appliquent pas à TQ.			

**TOURNÉE RÉGIONALE DANS LANAUDIÈRE POUR LE DON D'ORGANES ET DE TISSUS
LES RETOMBÉES**



Dans l'ordre habituel: Yves Saint-Denis, président de la Commission scolaire des Affluents, Dr Michel Cimon, directeur des services professionnels de l'Hôpital Le Gardeur, Gaston Martin, directeur provincial de l'Association canadienne des greffés et initiateur du projet, Karl Désy, représentant pour Astellas, Robert Duhamel, greffé du foie, Cécile Hénault, conseillère municipale à la Ville de Repentigny, Josée Boulianne, représentant pour Astellas et Louis Beaulieu, directeur général de Transplant Québec.

En décembre dernier, les Lanaudois ont vu vert et pas seulement à cause de Noël! En effet, le projet pilote de promotion du don d'organes et de tissus intitulé « *La communauté lanaudoise se mobilise pour parler du don d'organes* » a pris son envol durant le dernier mois de l'année 2012. Conférence de presse et présentation à l'Hôpital Pierre-Le Gardeur, kiosque d'information au centre commercial Les Galeries Rive Nord et questionnaire informatif distribué à plus de 6 000 élèves, âgés entre 14 et 17 ans, ont permis de sensibiliser environ 50 000 personnes! La Tournée a, entre autres, bénéficié d'une généreuse couverture médiatique de la part des médias régionaux que ce soit à la radio, à la télévision, dans les journaux et sur les sites Internet des partenaires. L'équipe derrière l'organisation de la Tournée planche actuellement sur un projet similaire pour d'autres régions. Trois-Rivières, Laval et Longueuil sont quelques-unes des villes qui seront envisagées pour la période 2013-2014.

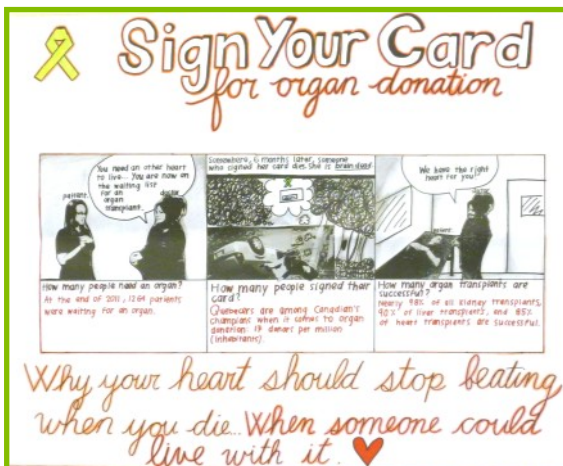
SALON GOLFEXPO MONTRÉAL: UN FRANC SUCCÈS!

Les 15, 16 et 17 mars derniers a eu lieu, à la Place Forzani de Laval, le Salon Golf Expo Montréal. La présence de Transplant Québec à cet événement, sur invitation de son partenaire l'Association des terrains de golf du Québec (ATGQ), a permis de rejoindre et de sensibiliser un maximum de gens. À l'aide d'un questionnaire présenté sur une table tactile - gracieuseté de Pénéga et de l'Association des terrains de golf du Québec-, les visiteurs ont pu tester leurs connaissances en matière de don d'organes. Également, ces derniers ont pu participer à un concours et courir la chance de gagner des droits de jeu double pour les clubs de golf La Providence, Montcalm et le Grand Vallon.

Les coordonnateurs-conseillers cliniques Anthony D'Amicantonio et Diane Gagnon ont dispensé de l'information aux visiteurs avides de connaissance en matière de dons d'organes. Plusieurs ont d'ailleurs exhibé fièrement leur autocollant de consentement signé au verso de leur carte d'assurance maladie!



LES JEUNES PARLENT DU DON D'ORGANES!



L'affiche a été créée par Amélie Gagné, Marie-Soleil Maltais et Susan Gesselev

Ce qui ne devait être au départ qu'un thème de discussion dans le cadre du cours d'anglais de l'enseignant Thomas Fragman, à l'école Le Prélude, est devenu une activité de sensibilisation! Après avoir discuté du don d'organes avec ses élèves dans la langue de Shakespeare, M. Fragman a demandé à ces derniers d'écrire une lettre décrivant leur opinion personnelle et leurs idées sur l'importance du don d'organes.

Par la suite, les élèves ont réutilisé le thème du don d'organes pour un travail de réinvestissement abordant une campagne de sensibilisation existante. Dans le cadre de ce devoir scolaire, ils ont discuté du don d'organes avec des élèves de 3^e et 4^e secondaire. Finalement, afin de mieux illustrer leurs propos, les élèves de M. Fragman ont créé des affiches, mais également des vidéos! Vous pouvez d'ailleurs en visionner quelques-unes sur le site Youtube:

<http://www.youtube.com/watch?v=F7sBI299uN4&sns=em>

Inspirée par l'histoire de Vincent Lambert et l'ami de ses parents dont la fille a reçu une transplantation de poumons et d'un rein, Frédérique Yvars, étudiante de 5^e secondaire au programme d'éducation internationale de l'École de la Magdeleine, à La Prairie a décidé d'aborder, dans le cadre de son projet scolaire personnel, le don d'organes. Pour ce faire, l'étudiante a réalisé une vidéo de sensibilisation où les divers intervenants abordaient, entre autres, les mythes reliés au don d'organes, le nombre de personnes en attente d'une transplantation, les manières de consentir au don d'organes, etc.

Frédérique a ensuite présenté sa vidéo à 390 élèves de 3^e, de 4^e et de 5^e secondaire de son école ainsi qu'à un certain nombre de ses enseignants et à ses proches. De surcroît, la jeune femme a également distribué des autocollants de consentement.



UN VŒU DU NOUVEL AN EXAUCÉ



Durant le temps des Fêtes, nous recevons et nous donnons beaucoup à nos proches. Nous désirons leur faire plaisir et, parfois, cela va au-delà du simple bien matériel. Le 31 décembre 2010, Alexandre Limoges recevait le plus beau cadeau de la part de sa tante, Danielle Limoges: un rein.

Cette belle histoire a été rapportée le 1^{er} janvier 2013 sur les ondes de Radio-Canada, dans un reportage du journaliste Denis-Martin Chabot. Le directeur général de Transplant Québec, Louis Beaulieu y fait d'ailleurs une brève apparition.

ON PARLE DU DON D'ORGANES EN CLASSE

Cette année encore, les élèves de 3^e secondaire de Dominic Tamburini, enseignant en science et technologie du Collège Champagneur, ont eu droit à une conférence sur le don d'organes dispensée par Gaston Martin, greffée cardiaque et directeur provincial de l'Association canadienne des greffés. Tout comme l'an dernier, ces derniers ont été invités à répondre à un questionnaire sur le don d'organes.

Afin de brosser un portrait plus exhaustif, M. Tamburini a distribué le questionnaire à des étudiants de 2^e secondaire n'ayant pas encore entendu la conférence, et à des étudiants de 4^e secondaire ayant assisté à la conférence l'année précédente. En tout, près de 150 élèves ont été en mesure de tester leurs connaissances et une grande majorité a signé l'autocollant de consentement après avoir entendu la présentation de M. Martin.

UN ANNIVERSAIRE BIEN SPÉCIAL

Dix ans après avoir reçu son nouveau cœur, Roxanne vit pleinement ses 16 ans !

Roxanne est une jeune fille comme les autres. Cabotine à ses heures, elle adore jouer au soccer, tout en se préparant tranquillement, sous l'oeil vigilant de sa maman, à sa vie de jeune adulte qui l'amènera vraisemblablement à aller étudier à l'extérieur de son patelin natal. Tous les jours cependant, deux fois par jour, Roxanne devra prendre des médicaments anti-rejet.

L'année 2013 marque dix ans de renaissance pour ses parents, Nicole et Marcel, qui se rappellent avec émotion la traversée difficile à soigner pendant plusieurs années une enfant malade aux prises avec une insuffisance organique qui a nécessité une transplantation. Curieux décalage, alors que presque dix ans plus tôt, ils avaient eu à faire face à une première et lourde épreuve, celle de devoir accepter la mort accidentelle de leur petit garçon Marc-André qui, au terme de sa courte vie, a fait le don d'organes.

Vivre dans une même vie l'expérience du don d'organes, puis 10 ans plus tard, l'espoir que suscite la transplantation rend la situation de cette famille encore plus exceptionnelle. Nicole et Marcel ont accepté de nous en parler et nous reproduisons leur témoignage écrit il y a quelque temps.

Permettez-moi de vous écrire ce que nous avons vécu depuis neuf ans. En juin 1994, notre vie fut bouleversée par un grave accident qui laissa notre petit garçon dans un coma avec peu d'espoir de s'en sortir sinon aucun. À ce moment, on nous approcha pour nous parler du don d'organes. Notre première réaction fut négative car dans notre coeur, notre garçon n'était pas mort. Mais après seulement quelques heures de réflexion, notre opinion changea. Pourquoi priver des familles du bonheur de voir leur enfant vivre grâce à ce don? Ce simple geste aura fait une grande différence pour ces familles qui vivent dans l'espoir que leur enfant soit sauvé.

Deux ans ont passé, notre douleur s'est quelque peu estompée. Un début de grossesse difficile, quelques échos plus tard et le verdict tombe: notre enfant a une malformation cardiaque majeure. Après le choc de la nouvelle ont suivi le désespoir, le découragement et enfin, l'impression que le malheur s'acharnait sur nous. J'ai tout de même réussi à rendre ma grossesse à terme et la première année de la vie de Roxanne fut très difficile. Deux opérations au cœur n'ont pu corriger complètement son problème. Son coeur n'étant pas assez fort pour subir une autre opération, on nous parla alors de la greffe du coeur. Nous avons l'impression de revivre toutes les douleurs et le chagrin que nous avons vécus quelques années plus tôt. Comment la vie pouvait nous envoyer une seconde épreuve aussi difficile? Le destin, les prières de notre famille et la force de Roxanne ont fait en sorte qu'un peu plus de deux ans après avoir été mise sur la liste d'attente, Roxanne a eu l'immense chance d'avoir un coeur. Tout ceci s'est passé en juin 2003, jour pour jour, exactement neuf ans après que nous ayons donné les organes de notre fils. Nous avons eu l'impression à ce moment-là que la vie nous envoyait un immense cadeau et que notre petit garçon de là-haut veillait sur Roxanne.

Toutes ces coïncidences ont diminué un peu l'anxiété, le doute que nous avons dû à une intervention aussi délicate. Nous n'avons jamais perdu confiance en la vie. L'espoir qu'un jour elle nous donnerait ce que nous avons déjà perdu est toujours resté présent en nous. Nous savions que le jour où Roxanne aurait son nouveau coeur, nous serions les parents les plus heureux du monde. Mais, ces sentiments furent partagés entre l'immense joie de voir revivre Roxanne et la douleur de voir une famille déchirée par la mort de leur enfant.

Merci à tous ceux qui ont prié pour Roxanne, à toi Marc-André qui, de là-haut a veillé sur elle, aux médecins qui ont permis cette nouvelle vie et surtout à toi Roxanne pour ta force, ton courage et ta détermination. Une vie nouvelle s'offre à toi Roxanne et à toute notre famille. Merci de t'être battue jusqu'au bout. Grâce à la grande générosité de parents qui acceptent de donner les organes de leur enfant, nous pouvons garder l'espoir que nos enfants auront une nouvelle vie un jour.

Une famille qui revit grâce à toi Roxanne, grâce au don d'organes et à ton amour de la vie.

TRANSPLANT QUÉBEC DÉCERNE SES PRIX 2012

Le 17 décembre dernier, Transplant Québec a décerné respectivement ses **Grand Prix** et **Prix Ambassadeur** à deux Estriennes, soit Mme **Annie Chouinard**, infirmière-ressource en don d'organes et de tissus au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) et Mme **Sonia Maheu**, bénévole pour l'organisme Pose un geste, dont la mission est de promouvoir et d'informer le public sur le don d'organes. Puisque les lauréates résidaient toutes deux à Sherbrooke, la remise des prix de Transplant Québec a eu lieu au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS), devant les collègues, les amis et les membres des familles des lauréates.

Crédit photo: Eleonora Pons, CHUS



M. Louis Beaulieu, directeur général de Transplant Québec a remis à Sonia Maheu (au centre) et Annie Chouinard (à droite) les prix de l'organisme pour leur accomplissement respectif en matière de don d'organes.

GRAND PRIX

Par le leadership remarquable dont elle a fait preuve dans l'avancement du don d'organes au Québec, Mme Annie Chouinard s'est vu décerner le Grand Prix de Transplant Québec. Figure importante du don d'organes et de tissus pour la région de Sherbrooke, Annie obtient en 2000, le tout premier poste d'infirmière-ressource au CHUS. Créative et proactive, elle y développe et implante de nouveaux outils de travail pour faciliter le don d'organes, entre autres, le *Cartable don d'organes et de tissus* qui deviendra, avec l'approbation de la Direction des soins infirmiers, un cartable de protocole de soins. Engagée au travail comme dans la vie de tous les jours, elle n'hésite pas à s'investir en tant que bénévole, depuis maintenant plusieurs années, dans l'organisation de la Cérémonie commémorative des donneurs à titre posthume et des donneurs vivants de l'ACDO, pour la Fondation canadienne du rein, sections régionale et provinciale et lors de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus.

PRIX AMBASSADEUR

Le Prix Ambassadeur qui reconnaît une contribution bénévole remarquable à la promotion du don d'organes au Québec, a été remis à Mme Sonia Maheu pour ses efforts soutenus de sensibilisation au cours des 10 dernières années. Entre autres, Mme Maheu a participé à de nombreuses activités de sensibilisation, dont certaines auprès des jeunes en milieu scolaire, en plus de tenir des kiosques d'information dans divers lieux publics. De surcroît, elle a organisé de multiples projets de financement dans le but de soutenir des activités de promotion du don d'organes, et également, de donner des services directs à des personnes en attente. Récemment, Mme Maheu a élaboré une série d'activités de financement — dont plusieurs nouveautés —, pour 2013, mais également pour les années à venir. Par ailleurs, avec la collaboration du CLSC de Sherbrooke, notamment, cette dernière propose aussi un service d'accompagnement et de conseil s'adressant aux nouveaux patients en attente d'une transplantation et à leurs familles.



L'événement de Transplant Québec a fait salle comble. Ci-dessous, quelque personnalités du monde médical et politique sont venues féliciter les récipiendaires. Dans l'ordre habituel: Louis Beaulieu, directeur général de Transplant Québec, Bernard Sévigny, maire de la ville de Sherbrooke, Annie Chouinard, Sonia Maheu, Patricia Gauthier, directrice générale du CHUS, D' Marc-André Leclair chef médical en soins critiques et traumatologie au CHUS et médecin ambassadeur pour le don d'organes et de tissus et Madeleine Ducharme, chef clinico-administrative en soins critiques et traumatologie.

Crédit photo: Eleonora Pons, CHUS

Encore une fois, Transplant Québec tient à féliciter ses lauréates 2012!

NOUVEAU SITE INTERNET

C'est avec un immense plaisir que Transplant Québec dévoile enfin son nouveau site Internet! La nouvelle interface conçue par l'agence Braque— mandatée par Transplant Québec pour la refonte de son site—, sera plus conviviale pour les internautes. Le site Internet sera divisé en trois parties: le 1^{er} niveau de navigation où les gens retrouveront toutes les données sur Transplant Québec; la section Public et la section Professionnels de la santé.

Sous chacun des onglets des sections Public et Professionnels de la santé, les internautes auront accès à toute l'information nécessaire en matière de don d'organes que ce soit pour le donneur, les familles de donneur ou les receveurs. Un moteur de recherche a été intégré afin de faciliter la recherche d'information.



TRANSPLANTATION RÉNALE: UN TRAITEMENT EFFICACE, DES ÉCONOMIES POUR LA SOCIÉTÉ



En 2012, deux études abordant les répercussions économiques positives de la greffe rénale ont été publiées. La première intitulée *Étude sur l'économie de l'insuffisance rénale* a été rédigée par le professeur et économiste Yves Rabeau, professeur associé de l'ESG-UQAM. Cette étude, commandée par la Fondation canadienne du rein – Division Québec et publiée en novembre 2012, met en lumière les divers avantages autant pour le patient que pour le personnel médical et la société en général à soutenir la greffe rénale et à augmenter le nombre de transplantations.

Un mois plus tard, soit en décembre 2012, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) publiait, à son tour, une étude sur le même sujet intitulée *Analyse d'impact budgétaire d'une augmentation de la transplantation rénale au Québec*. Le document de l'INESSS avance les mêmes conclusions que l'étude du professeur Rabeau, soit que le système de santé ferait des économies importantes si le taux de transplantations rénales augmentait, éliminant ainsi la nécessité de traitements de dialyse pour les patients. L'INESSS indique, entre autres, que « si, pour chaque cohorte annuelle de nouveaux patients suivis entre 2008 et 2018, on augmentait de 20 % le nombre attendu de greffes de rein de donneur cadavérique, les économies se concrétiseraient

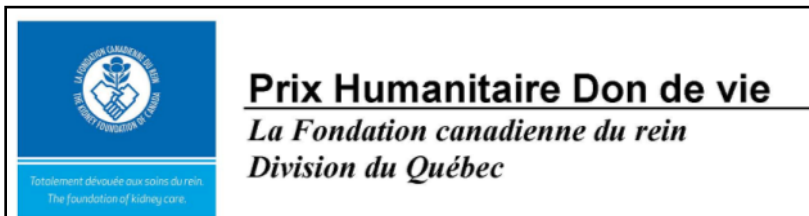
rapidement et, en 2018, elles atteindraient 1,8 million de dollars (en dollars constants de 2008); un rehaussement plus grand du nombre de greffes (25 % ou 33 %) accroîtrait davantage les économies. Le scénario d'une hausse (150 %) du nombre attendu de greffes de rein de donneur vivant est plus ambitieux, bien que possible en raison du faible nombre (51 en 2010), et générerait en 2018 des économies d'environ 1,1 million de dollars. Même si l'incidence de l'IRCT était croissante (1,4 % par année), les résultats seraient peu différents, mais un effort plus grand serait exigé du système de santé ».

En somme, ces deux rapports confirment non seulement l'efficacité/coût de la greffe rénale, mais également, ils apportent des arguments de poids pour que les instances concernées consentent les efforts nécessaires pour augmenter le nombre de ces transplantations.

CANDIDATURES POUR LE PRIX HUMANITAIRE

Fondation canadienne du rein—Division Québec

Dans le cadre de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus, la Fondation canadienne du rein, division du Québec remet chaque année, depuis 2006, son *Prix Humanitaire— Don de vie* afin de reconnaître les efforts humanitaires des entreprises ayant facilité, de différentes façons, la greffe ou le don d'un rein pour un ou plusieurs de leurs employés. Ce prix vise à sensibiliser les entreprises québécoises à l'importance de soutenir leurs employés lors du processus de don de rein ou de greffe.



Pour se mériter le *Prix Humanitaire - Don de vie*, les entreprises doivent avoir offert à leurs employés, receveurs ou donneurs de rein, des conditions répondant à un ou plusieurs des critères suivants :

- Versement du salaire régulier avant, pendant et après la greffe ou le don de rein;
- Accès à des horaires flexibles ou des congés payés pour des examens médicaux ou des activités reliés au processus du don d'organe ou de la transplantation;
- Accès à un soutien psychologique, financier ou autre;
- Allègement ou modification des tâches lors du retour au travail, selon le type de travail effectué;
- Emploi conservé avec les mêmes conditions et avantages sociaux.

Le *Prix Humanitaire - Don de vie* valorise et rend public les efforts des entreprises exemplaires en ce domaine afin qu'elles servent de modèle et créent un effet d'entraînement en aidant à sensibiliser le milieu des affaires à la problématique des personnes en attente d'une greffe ou désirant faire don d'un rein à un proche.

DU HOCKEY AU PROFIT DE POSE UN GESTE!



Les 22, 23 et 24 mars derniers s'est tenu le tournoi de hockey Oxygène au profit de Pose un geste. L'organisme estrien, qui fait la promotion du don d'organes et prodigue de l'information au public quant aux manières et à l'importance de signifier son consentement, a tenu son tournoi de hockey, formule 3 contre 3, au Complexe sportif Thibault GM.

Il s'agit de la première activité de financement du genre pour Pose un geste, mais également, la première pour 2013! Au cours de l'année, d'autres projets d'activités de financement auront lieu tels qu'un souper au crabe en avril, une conférence lors de la Semaine du don d'organes et de tissus, du yoga en plein air à partir de juin, un tournoi de golf en août, une fête familiale et un méchoui en septembre, un souper spaghetti en octobre, etc.

Pour plus d'information concernant les événements de Pose un geste, consultez leur site Internet: www.poseungeste.com



Un bref aperçu dynamique du Tournoi Oxygène

Crédit photo: Photo La Tribune / Imacom par Maxime Picard

ÉVÉNEMENTS À VENIR

SEMAINE NATIONALE DU DON
D'ORGANES ET DE TISSUS

Du 21 au 28 avril 2013
Calendrier des activités à venir au
www.transplantquebec.ca

JOUR J BMR—L'INVASION DE
LA PETITE-NATION

31 mai, 1 et 2 juin 2013

RANDONNÉE HYDRO-QUÉBEC
LAC-SAINT-JEAN

21-22-23 juin 2013

Prochain numéro: juin 2013

TRANSPLANT QUÉBEC Y ÉTAIT!

- Salon du bateau et des sports nautiques, Montréal, **7 au 10 février**
- Congrès de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, Québec, **14-15 février**
- Catholic Women League (rencontre annuelle), Montréal, **17 février**
- Association féminine d'éducation et d'action sociale - Club âge d'or, Victoriaville, **19 février**
- 19^e Colloque annuel de traumatologie: défis!, Québec, **20 au 22 février**
- Symposium du programme conjoint de transplantation d'organes, l'Université de Montréal et Université McGill, Montréal, **22 février**
- Regroupement des Omni-Intensivistes, Mont-Saint-Hilaire, **15 mars**
- Réunion scientifique annuelle de la Société canadienne de transplantation, Alberta, **13 au 16 mars**
- Golf Expo Montréal, Laval, **15 au 17 mars**

TOURNOI ANNUEL DE
L'ASSOCIATION DES TERRAINS DE
GOLF DU QUÉBEC

Le 28 mai prochain, l'Association des terrains de golf du Québec (ATGQ) tiendra son tournoi annuel au Club de golf Gentilly.

Partenaire depuis maintenant plus d'un an, l'ATGQ a invité Transplant Québec à se joindre au lancement de la saison de golf. L'organisme y tiendra d'ailleurs un kiosque. Ce partenariat, d'une durée de trois ans, vise à assurer une large visibilité au ruban vert à l'occasion d'activités de golf ou en lien avec les activités de promotion de l'Association.



Au plaisir de vous y voir!

Le saviez-vous?

En décembre 2012, a eu lieu la première transplantation simultanée de cinq organes chez un adulte en France

Le patient, un jeune homme de 26 ans gravement malade, s'est fait greffer simultanément le foie, le pancréas, l'estomac, le duodénum et l'intestin grêle.

Vous voulez donner un coup de
pouce à Transplant Québec ?

Saviez-vous que Transplant Québec est un ONBL et qu'il accepte les dons de bienfaisance? Ceux-ci contribuent à améliorer le système québécois de don et de transplantation afin de sauver encore plus de vies. De plus, l'organisme émettra un reçu pour fins d'impôt pour tout don supérieur à 25 \$.

Également, Transplant Québec reçoit avec gratitude des dons en souvenir d'un être cher. Vous trouverez un dépliant à ce sujet et un formulaire sur notre site: www.transplantquebec.ca/engagement-et-communauté.

Nous avons aussi besoin de bénévoles en lien avec des activités diverses. Si vous êtes intéressé, communiquez directement avec Julie Perreault à julie.perreault@transplantquebec.ca ou par téléphone 514 286-1414.

On peut
donner un



On peut
donner des



On peut
aussi donner
SON



Le don d'organes et
de tissus, ça va de soi.

Signez **DON!**



EN SAVOIR PLUS +