

Au cœur du don



TRANSPLANT QUÉBEC

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

Bulletin d'information de Transplant Québec

Vol. 7, n° 1 – Avril 2014

BILAN 2013

PLUS DE 500 PERSONNES ONT ÉTÉ TRANSPLANTÉES EN 2013. LA LISTE D'ATTENTE POUR UNE TRANSPLANTATION A DIMINUÉ POUR LA PREMIÈRE FOIS EN HUIT (8) ANS ET DE 15 %.

En 2013, 503 personnes ont bénéficié d'une transplantation. Il y a eu 165 donneurs décédés au Québec, ce qui représente une augmentation significative de 45 donneurs par rapport à 2012. Pour la première fois en huit ans, la liste d'attente a diminué de plus de 15 %, passant ainsi de 1250 personnes inscrites à la fin de 2012 à 1047 au 31 décembre 2013. On rapporte au cours de la même année 38 décès de personnes en attente, soit 31 décès de moins qu'en 2012, même si un seul décès est toujours de trop.

Transplant Québec se réjouit tout en affichant un optimisme prudent

Transplant Québec est fier de présenter un portrait positif puisque le Québec a franchi pour une première fois le cap des 20 donneurs décédés par million d'habitants (dpmh) avec un taux de 20,2 donneurs. C'est aussi une première au Canada. Pour Louis Beaulieu, directeur général de l'organisme « *Nous constatons que les efforts de tous les acteurs du système de don et transplantation depuis plus de trois ans de même que l'impact des mesures déployées par le gouvernement pour soutenir la réalisation du don d'organes commencent à porter fruits. Il faut poursuivre impérativement sur cette lancée.* » Du même souffle, Transplant Québec affiche un optimisme prudent puisque comme le rappelle son directeur général, « *Rien n'est acquis en matière de don d'organes.* » En effet, si toutes les conditions étaient réunies chaque fois qu'il est possible de réaliser le don, le nombre maximal de donneurs par année serait d'un peu plus de 300, selon les estimations du Collège des médecins du Québec¹.

Produit par le service des communications et relations publiques

Rédactrice en chef
Brigitte Junius, ARP

Comité de rédaction
Maryanne Bourret, inf.
Jacynthe Gourde
Sylvain Lavigne, inf.
Ariane Morissette, inf.

Coordination, rédaction et infographie
Catherine Lachance

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.

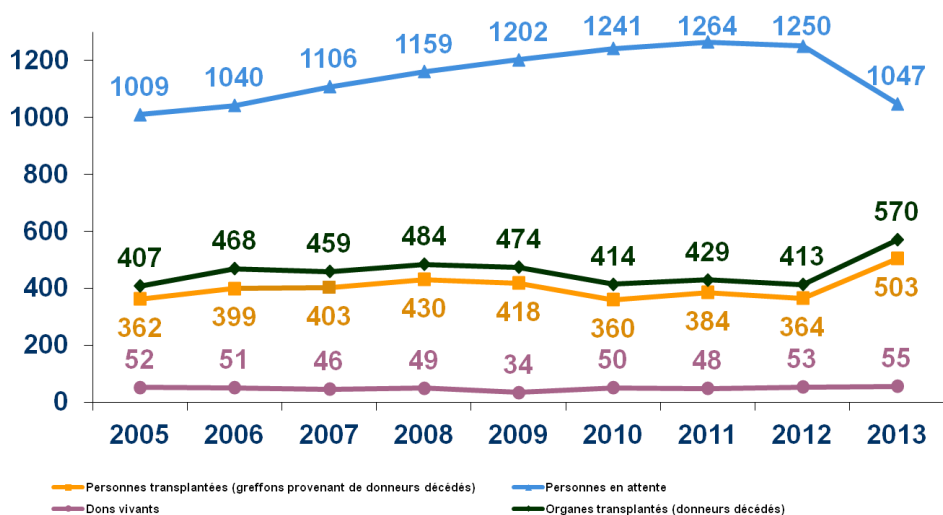
Les opinions exprimées dans cette publication n'engagent que leurs auteurs.

Transplant Québec

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

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

La transplantation au Québec de 2005 à 2013



Dans ce numéro

Actualités	1
Transplant Québec	4
Volet clinique	6
Comité Familles	8
Développement hospitalier	9
Sensibilisation	10
Brèves	12

¹ Les donneurs potentiels d'organes dans les hôpitaux du Québec, année 2009.



En 2013, la liste d'attente pour un rein a diminué de manière importante, passant de 923 personnes inscrites en 2012 à **782** en 2013.



En 2013, le nombre moyen d'organes transplantés par donneur est de **3,77** organes après un diagnostic de décès neurologique, ce qui dépasse les objectifs des pratiques exemplaires aux États-Unis (3,75 organes par donneur).

1,3 % : pourcentage des personnes décédées à l'hôpital qui sont considérées donateurs potentiels, ce qui représente un peu plus de 300 personnes par année, selon le Collège des médecins du Québec (2009).

Au cours d'une vie, les probabilités qu'un homme dans la quarantaine ait besoin d'une transplantation sont **7** fois plus grandes que celles qu'il devienne un donneur à son décès. Chez une femme, les probabilités sont 4 fois plus grandes.

Transplant Québec continuera de soutenir l'effort collectif le plus activement possible en collaborant étroitement avec les établissements de santé et de services sociaux pour l'identification de tous les donateurs potentiels dans les unités de soins critiques et pour la réalisation du don d'organes. L'organisme invitera de nouveau les citoyens à faire connaître officiellement leur volonté quant au don d'organes à leur décès dans les registres et à en informer leurs proches. La sensibilisation, l'éducation populaire et la formation demeurent des clés du succès.

« *En tant que représentant des familles de donateurs et des receveurs au conseil d'administration de Transplant Québec, il m'importe de rappeler que le don d'organes fait toute la différence dans la vie des receveurs et de leur famille, mais aussi pour les familles de donneur qui en témoignent régulièrement* », a déclaré M^e René Dussault, président du Conseil.

Transplant Québec rappelle que le don d'organes permet au système de santé de réaliser des économies, notamment parce que la très grande majorité des personnes qui ont reçu un rein n'auront plus à subir de traitements de dialyse. En 2013, en plus des 275 reins transplantés provenant des donateurs décédés, il y a eu 53 reins provenant de donateurs vivants². De plus, toute transplantation réalisée plus rapidement permet non seulement de sauver des vies et d'accélérer le retour à la santé mais aussi de diminuer les coûts importants liés à de longues hospitalisations, ce qui est le cas de plusieurs personnes en attente d'un organe vital comme le cœur, le foie ou les poumons. « *Avec un nombre plus élevé de donateurs qui répondent aux critères médicaux et légaux pour le don d'organes, meilleures sont les probabilités de trouver un donneur compatible plus rapidement, et ainsi diminuer le temps d'hospitalisation et le risque de décès. Au bout du compte, c'est toute notre société qui y gagne* » a précisé M. Beaulieu.

² Selon les chiffres disponibles obtenus des programmes de transplantation.

PERSONNES TRANSPLANTÉES AU QUÉBEC

Organes	Année 2012	Année 2013
Cœur	39	46
Cœur-rein	1	0
Cœur-foie	0	1
Poumon simple	1	3
Poumon double	32	49
Poumon double-rein	0	0
Poumon double-foie	1	0
Foie	89 ¹	125 ²
Foie-rein	2	2
Pancréas	3	2
Rein-pancréas	9	10
Rein	184	260
Rein double	3	5
Total	364	503

¹ Incluant une bipartition hépatique

² Incluant quatre bipartitions hépatiques (dont une bipartition provenant d'une offre de l'extérieur du Québec)

NOUVEAUTÉ EN TRANSPLANTATION PULMONAIRE : ACQUISITION DE DEUX APPAREILS DE PERFUSION « EX-VIVO » POUR LE POUMON

Le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) se positionne désormais comme le leader nord-américain en transplantation pulmonaire et en matière de recherche dans cette spécialité.

Le CHUM vient en effet de se doter de deux appareils de perfusion «ex vivo» pour le poumon, soit un pour les besoins en clinique de transplantation et l'autre pour le centre de recherche.

L'appareil permet d'améliorer la qualité des organes à greffer, d'augmenter le nombre d'organes disponibles et, par conséquent, de diminuer les risques associés à la greffe, le temps d'attente pour les patients et le nombre de décès de patients sur la liste d'attente. Malheureusement, le nombre de patients en attente de poumons continue d'augmenter et le nombre d'organes disponibles reste insuffisant.



Crédit photo : CHUM

Dr Pasquale Ferraro, directeur chirurgical du programme de transplantation pulmonaire, se dit très fier de la nouvelle acquisition.

Les responsables du programme de transplantation pulmonaire au CHUM estiment que cette acquisition leur permettra d'augmenter de 20 à 25 % le nombre de greffes, ce qui signifie environ une douzaine de greffes additionnelles par année. L'objectif est de maintenir un rythme d'environ 50 greffes par année afin de réduire graduellement la liste d'attente et de pouvoir éventuellement répondre aux besoins à mesure que ceux-ci surviennent.

À 50 transplantations par an, le Québec est considéré comme performant.

LE REGISTRE DE LA CHAMBRE DES NOTAIRES DÉPASSE LE MILLION D'INSCRIPTIONS!



Le Registre des consentements au don d'organes et de tissus de la Chambre des notaires du Québec compte maintenant plus d'un million d'inscriptions. Le Registre inscrit tant les consentements au don d'organes et de tissus que les refus. Depuis sa mise en service en novembre 2005, le Registre affiche près de 85% de consentements et 15% de refus.

Transplant Québec tient à souligner la contribution remarquable des notaires et de la Chambre des notaires à la réalisation du don en permettant aux coordonnateurs-conseillers cliniques d'avoir accès en tout temps au Registre. 10 000 recherches ont été effectuées depuis sa mise en service.

Comment s'inscrire?

La rédaction d'un testament ou d'un mandat de protection en prévision de l'incapacité constitue l'occasion toute désignée pour réfléchir au don d'organes et de tissus. Si vous consentez à un don d'organes et de tissus après en avoir discuté librement avec votre notaire, celui-ci consignera le fait dans votre testament ou dans votre mandat. Ce consentement sera par la suite inscrit dans le registre conçu à cette fin par la Chambre des notaires du Québec. Au moment opportun, le personnel autorisé pourra vérifier si un donneur potentiel a consenti ou non au don d'organes et de tissus, ces informations étant conservées de façon confidentielle.

Transplant Québec félicite les notaires et la Chambre des notaires du Québec pour cette réussite qui contribue à la réalisation du don d'organes.

PRIX AMBASSADEUR 2013



Crédit photo : CUSM

M^e René Dussault, président du conseil d'administration de Transplant Québec à Mme Rosa Shields, lauréate du Prix Ambassadeur 2013.

Le 13 février dernier, Transplant Québec a remis son Prix Ambassadeur 2013 à Mme Rosa Shields, dans le cadre d'une cérémonie tenue à l'Hôpital Royal Victoria du Centre universitaire de santé McGill (CUSM).

Mme Rosa Shields est greffée foie-rein et une bénévole dévouée et passionnée, qui a consacré d'innombrables heures depuis 20 ans à faire rayonner le don d'organes en démontrant les bienfaits de la transplantation et à amasser des fonds pour le Programme de transplantation multi-organes de l'Hôpital Royal Victoria.

Depuis 15 ans, elle est la force vive du gala annuel *Celebration of Life* au profit du Programme de transplantation multi-organes du CUSM.

De plus, la lauréate a participé activement à la création et à la mise sur pied du *Programme d'enseignement destiné aux patients en dialyse et à leur famille*, notamment pour leur permettre de mieux comprendre la maladie, le fonctionnement des reins ainsi que la préparation à la dialyse et à une éventuelle transplantation.

Profondément humaine, elle a organisé des activités pour les familles des patients auxquels ont participé des médecins et leur famille.

Mme Shields a également participé quatre fois avec brio aux Jeux canadiens des greffés et deux fois aux Jeux mondiaux des greffés. Elle a récolté un total de dix médailles.

Le Prix Ambassadeur de Transplant Québec reconnaît l'engagement bénévole remarquable d'une personne pour la promotion du don d'organes au Québec depuis au moins sept ans. Le lauréat aura marqué sa communauté par sa vision, son action mobilisatrice et des réalisations importantes et il aura fait rayonner le don d'organes à grande échelle par ses qualités humaines.



Crédit photo : CUSM

Dans l'ordre habituel : M. Normand Rinfret, directeur général et chef de la direction du CUSM; M^e René Dussault, président du conseil d'administration de Transplant Québec, Dr Mark Angle, intensiviste et président du comité de don d'organes du CUSM, Mme Rosa Shields; M. Hugues Villeneuve, chef du service de l'enseignement et du développement hospitalier, Transplant Québec; Mme Diane Gagnon, coordonnatrice-conseillère clinique, Transplant Québec; Dr Michel Carrier, directeur médical de Transplant Québec et M. Louis Beaulieu, directeur général de Transplant Québec.

ÉLECTION AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration est composé de 13 administrateurs et de cinq observateurs. L'exécutif est composé de 5 membres élus lors de l'assemblée générale du 10 septembre dernier et d'un membre coopté par les membres élus au comité.

LES MEMBRES ÉLUS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Comité exécutif

L'honorable René Dussault,
président

M. Jean Gravel, vice-président

M. Louis Beaulieu, secrétaire,
trésorier et directeur général

D^r Mostafa Elhilali

Mme Mariette L. Lanthier

M. Richard Tremblay

D^{re} Anne Boucher

M^{me} Gertrude Bourdon

D^{re} Marie-José Clermont

D^r Jean-François Lajoie

D^r André Lacroix

M^{me} Marielle Lapointe

M. Bernard Tremblay

Observateurs

D^r Marc Billard

M^{me} Auriette Breton

D^r Michel Carrier

M. Denis Ouellet

M. Daniel Paré

Appel de candidatures

Date limite : 25 avril 2014

PRIX DE RECONNAISSANCE 2014

www.transplantquebec.ca

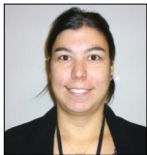


TRANSPLANT
QUÉBEC

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

SAVIEZ-VOUS QUE?

- **L'âge n'est pas un facteur d'exclusion au don** : un donneur de 76 ans a fait don de 5 organes et le donneur le plus âgé a donné son foie à 88 ans.
- Jusqu'à **huit** organes peuvent être prélevés : le **cœur**, les deux **poumons**, le **foie**, le **pancréas**, les deux **reins** et l'**intestin**. Jusqu'à huit vies peuvent ainsi être sauvées ou améliorées grâce à un seul donneur.
- Personne n'est exclu d'emblée comme donneur potentiel d'organes – peu importe l'**âge**, la **race**, les **croyances religieuses**, l'**orientation sexuelle** ou l'**état de santé**. Tous les donneurs potentiels feront l'objet d'une évaluation d'admissibilité par l'équipe soignante.



LE DONNEUR APRÈS DÉCÈS CARDIOCIRCULATOIRE (DDC)

Par Ariane Morissette, inf.

Coordonnatrice-conseillère clinique, Transplant Québec

Le téléphone sonne au bureau de Transplant Québec un matin d'automne 2013 pour une référence de l'Hôpital Honoré-Mercier de Saint-Hyacinthe d'un donneur potentiel. Le patient présente une atteinte neurologique grave. Il n'est pas en décès neurologique et la famille n'a pas été approchée pour le don, mais a cependant été rencontrée pour annoncer le pronostic sombre du proche. La famille est sous le choc. Elle comprend la situation irréversible mais des réflexes persistent donc la mort cérébrale ne peut être déclarée. On nous demande de vérifier auprès des registres de la RAMQ et des notaires afin de voir s'il y a une inscription manifestant la volonté du patient de faire le don de ses organes à son décès. Aucune inscription n'est notée.

Après une attente de quelques jours afin de voir s'il y aurait une perte du réflexe de la respiration, la famille est rencontrée de nouveau pour expliquer la situation : l'atteinte neurologique est grave et irréversible mais on ne peut déclarer la mort cérébrale à cause du réflexe respiratoire qui demeure. Puis la famille est approchée pour le don d'organes après arrêt cardiocirculatoire. Le consentement de la famille est obtenu. Elle nous dit que le patient était de nature généreuse et aurait tout fait en son pouvoir pour aider les autres.

En collaboration avec le coordonnateur-conseiller clinique de Transplant Québec qui s'est déplacé au centre hospitalier afin de soutenir l'équipe sur place, le processus est enclenché. Une approche est faite auprès du directeur des services professionnels par l'intensiviste afin d'évaluer la possibilité de procéder au prélèvement sur place pour ainsi faciliter le processus pour la famille en évitant le transfert du donneur dans un centre de prélèvement à Montréal. Après avoir obtenu son consentement, tout est mis en œuvre pour la réalisation du don. Le coordonnateur-conseiller clinique de Transplant Québec rencontre le chef du bloc opératoire, le chef des soins intensifs et tous les intervenants (infirmière de chevet, inhalothérapeute, anesthésiste, personnel du bloc opératoire) pour leur expliquer le déroulement du processus, les étapes à suivre et le matériel nécessaire.

Le retrait du traitement du maintien des fonctions vitales (TMFV) a été effectué au bloc opératoire en présence de la famille, le prélèvement a eu lieu et l'expérience a été positive. Grâce à ce donneur et à la générosité de la famille qui a consenti au don, deux personnes ont reçu un rein, ce cadeau si précieux, leur permettant ainsi d'améliorer grandement leur qualité de vie et de quitter la dialyse.

Immédiatement après le prélèvement, une rencontre s'est tenue avec les intervenants qui ont pris part au processus. Chacun a pu s'exprimer par rapport à son expérience, relevant les points forts comme les points à améliorer lors d'un processus de DDC.

Ces rencontres sont très importantes et appréciées par le personnel. En effet, elles permettent de mieux se préparer pour un prochain DDC et de voir les ajustements qui pourraient être faits afin d'avoir le meilleur accompagnement possible de la part de Transplant Québec qui est présent pour appuyer l'équipe tout au long du processus. Rappelons que le prélèvement au centre identificateur est préconisé pour ce type de processus étant donné la présence de la famille durant l'arrêt de traitement et la possibilité qu'un décès rapide ne survienne pas.

REPÈRES

- Le DDC est en vigueur depuis 2011, après un projet pilote dans quatre centres hospitaliers débuté en avril 2007, sous les auspices du Collège des médecins du Québec.
- Au Québec, les DDC représentent en moyenne 10% de tous les donneurs annuellement.
- L'objectif de Transplant Québec est d'atteindre 20% de DDC par année, pour augmenter le nombre de transplantations, en particulier de rein.
- Nombre d'organes provenant de donneurs en décès cardiocirculatoire en 2013 : 31 organes DDC, dont 26 reins, 4 poumons et un foie.
- Dans la dernière année, plusieurs centres hospitaliers ont réalisé un processus de DDC avec très peu de préparation. Le CSSS Champlain — Hôpital Charles-LeMoine et l'Hôpital général juif de Montréal ont joint les rangs des hôpitaux ayant fait un prélèvement d'organes d'un DDC en 2013.
- Au total 13 établissements du Québec ont réalisé un DDC depuis 2007.

**LE DON D'ORGANES,
C'EST VRAIMENT L'AFFAIRE DE TOUS.**

LE CHANGEMENT DU PROTOCOLE D'ATTRIBUTION DES REINS DE DONNEURS DÉCÉDÉS : QU'EST-CE QUE CELA DONNE?



Par Dre Isabelle Houde, néphrologue au CHU de Québec, présidente du comité du don d'organes et de tissus de L'Hôtel-Dieu de Québec et présidente du comité rein-pancréas de Transplant Québec

En mars 2013, le comité rein pancréas de Transplant Québec a révisé le protocole d'attribution des reins de donneurs décédés. Plusieurs objectifs étaient poursuivis par les changements apportés incluant un meilleur appariement en âge entre le donneur et le receveur ainsi que de permettre la greffe des jeunes adultes et des patients qui attendaient depuis longtemps.

Comment sont distribués les reins au Québec

Un rein est d'abord offert aux patients sur les listes prioritaires :

- les patients devant être transplantés en urgence avant que la dialyse ne soit plus du tout possible;
- les patients qui nécessitent une greffe d'un organe vital (cœur, foie ou poumon) en même temps que le rein;
- les enfants;
- les patients en attente d'une greffe rein-pancréas si le pancréas est acceptable pour la transplantation. Un seul rein est offert à ces patients en situation exceptionnelle.

Le deuxième rein doit obligatoirement être offert aux patients de la catégorie générale.

Avant 2012 les reins étaient principalement attribués en fonction de l'incompatibilité HLA. **Depuis mars 2012**, le nouveau protocole d'attribution des reins a été mis en place chez Transplant Québec et incorpore un ensemble de facteurs comprenant le temps d'attente, l'incompatibilité HLA, le taux d'anticorps chez les receveurs, la différence d'âge entre le donneur et la personne en attente et ainsi qu'un facteur pour favoriser la greffe chez les jeunes adultes.

Temps d'attente

Le temps d'attente est maintenant calculé à partir du début de la dialyse et non à partir du moment de l'inscription sur la liste. Les receveurs potentiels peuvent être inscrits sur la liste d'attente avant la dialyse, mais n'accumulent plus de temps d'attente tant qu'ils ne sont pas en dialyse.

Avec ces nouveaux critères, nous avons réussi à transplanter des patients qui attendaient depuis longtemps, certains depuis plus de 10 ans. Le nouveau protocole d'attribution a également permis de transplanter plus de patients hyperimmunisés (ayant des anticorps contre plus de 80% des donneurs potentiels): 3 % des patients transplantés avant les changements (période 1) contre 23 % dans l'année suivant la mise en place des nouveaux critères (période 2).

Un autre objectif de la modification des critères d'attribution était de favoriser un meilleur appariement en âge entre le donneur et le receveur. À la période 1 (avant mars 2012), 43 % des receveurs ont reçu un rein d'un donneur ayant moins de 10 ans d'écart avec eux. À la période 2 (après mars 2012), cette proportion a augmenté à 68 %.

Le nouveau protocole voulait également favoriser la greffe des jeunes adultes. Dans l'année suivant les changements des critères d'attribution, 17 % des greffes ont été faites chez des patients de moins de 40 ans comparativement à 12 % dans l'année précédant les changements. Soulignons que 71 % de ces jeunes receveurs ont reçu un rein d'un donneur de 50 ans et moins.

La modification des critères d'attribution s'accompagne cependant d'une diminution de la compatibilité immunologique entre le donneur et la personne en attente. Ce changement pourrait avoir des conséquences sur le risque de rejet à long terme.

Il est trop tôt pour savoir si tous ces changements s'accompagneront d'une différence dans la survie des patients et des greffons à long terme.

En conclusion, ce nouvel algorithme d'attribution a effectivement permis de greffer des patients qui avaient une longue attente, de greffer des patients ayant des taux d'anticorps élevés tout en permettant un meilleur appariement entre l'âge du donneur et l'âge du receveur. Cependant, cette amélioration se fait au prix de plus d'incompatibilités au niveau HLA et n'a pas résolu le problème des patients qui ont un très fort taux d'anticorps (+ de 95 % d'anticorps).

LETTRE D'UN RECEVEUR

Par le comité Familles de Transplant Québec

Nous nous efforçons tous, chaque jour, en tant que professionnels œuvrant dans le domaine du don d'organes et de la transplantation, de rendre la santé à des centaines de gens en attente de ce précieux don...

Lorsque l'être cher est décédé, que la famille a soutenu la réalisation de ce don porteur d'espoir et que les receveurs sont transplantés, tous repartent chacun de leur côté, unis par un lien si fort, mais si lointain à la fois...

Il arrive parfois que le désir de tisser ce lien, de façon anonyme, se fasse ressentir de part et d'autre. C'est alors qu'ont lieu des échanges de correspondance empreints d'amour et de gratitude d'une beauté telle que nous désirons les partager avec vous, vous qui travaillez si fort pour permettre que cette chaîne de vie se réalise...

Aux membres de la famille du donneur,

Nous avons longuement réfléchi aux mots qui devraient vous être adressés, vous les membres de cette famille, par qui tout est redevenu possible.

Pourquoi est-ce si difficile ou si douloureux d'exprimer en mots cette reconnaissance aux dimensions à peine imaginables?

Sans doute parce que cette renaissance inespérée et tellement attendue est intimement liée au poids causé par la perte d'un être aimé et chéri.

Sans doute parce qu'au final, la joie des uns est fortement imprégnée du chagrin des autres.

Assurément, parce que les mots doivent obligatoirement provenir de ce cœur qui bat toujours et par qui l'échéance a été repoussée, le sort déjoué et l'issue modifiée.

Il nous est impossible de qualifier avec justesse le geste que vous avez posé en janvier dernier.

Un geste porteur d'espoir.

Un geste porteur d'avenir.

Un geste qui éveille des consciences.

Un geste qui bouscule des valeurs.

Un geste profondément humain.

Un geste qui a profondément transformé la vie d'une autre famille, la nôtre.

Nous sommes infiniment reconnaissants du geste que vous avez posé en permettant à une famille de rester unie.

C'est la reconnaissance de tous les nôtres et de tous ceux qui nous entourent que nous tenions à exprimer.

*Un merci infini d'un receveur,
d'une conjointe et d'une famille privilégiés*



LA FORMATION EN LIGNE : UNE PREMIÈRE ANNÉE AU-DELÀ DE NOS ATTENTES

Par Joée Paquet, inf.

Coordonnatrice-conseillère clinique et membre du comité Formation en ligne, Transplant Québec

Transplant Québec est fier d'avoir rendu disponible, depuis avril 2013, une formation en ligne sur le don d'organes destinée aux professionnels de la santé du Québec. En plus d'offrir un crédit de formation gratuit, la formation en ligne permet aux médecins, infirmières et inhalothérapeutes de connaître et de se familiariser avec la nouvelle *Procédure type pour le don d'organes* au Québec. Cette formation permet d'acquérir des connaissances et des outils afin de bien identifier tous les donneurs potentiels. Par sa large portée, la formation en ligne stimule l'activité en don d'organes partout au Québec.

En 2013, Transplant Québec a connu une année record, comptabilisant 165 donneurs d'organes et permettant ainsi la transplantation de **601 organes**. Sans les efforts déployés par les professionnels de la santé dans les hôpitaux et avec Transplant Québec, qui permettent l'identification et le maintien des donneurs potentiels, rien de tout cela n'aurait pu être possible.

Nous croyons que la formation en ligne contribue à l'amélioration du nombre de donneurs annuellement. En 2013, sur une période de 9 mois, 1397 personnes ont complété la formation en ligne et de ce nombre, 1164 personnes ont réussi l'examen et ainsi obtenu un crédit de formation.

Parmi toutes ces personnes, les infirmières, infirmiers et inhalothérapeutes du CSSS de Trois-Rivières, du CHU de Québec - L'Hôtel-Dieu de Québec ainsi que de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec se sont démarqués par un taux de participation élevé.

Nous invitons tous les professionnels de la santé à poursuivre leurs efforts dans leurs activités reliées au don d'organes ainsi qu'à promouvoir la formation en ligne qui est facilement accessible sur le site Web de Transplant Québec (www.transplantquebec.ca)

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration.



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

**Le don d'organes sauve des vies!
Votre travail est important,
merci de votre engagement!**

**Formation en ligne sur le don d'organes
Crédit de formation – gratuit**

www.transplantquebec.ca/professionnels/formationenligne

RETOUR DE LA SAISON DES RANDONNÉES « VERTES »

Chaque année, bon nombre de cyclistes roulent pour la cause du don d'organes et affichent fièrement leurs couleurs en portant le maillot officiel de Transplant Québec. Voici en un coup d'oeil des activités organisées par des tiers qui ont à cœur le don d'organes au cours des prochains mois

Pour les intéressés, les inscriptions sont en cours. Hâtez-vous, le nombre de place est limité.

JOURS J-BMR

Petite-Nation

30, 31 mai et 1er juin 2014

Départs de Papineauville et Chénéville

Tout amateur de vélo est invité à venir sillonner les routes de la Petite-Nation. De nombreuses activités sont prévues pour tous les membres de la famille avec huit circuits de vélo pour tous les niveaux sur routes sécurisées. www.joursj.com

13^E RANDONNÉE HYDRO-QUÉBEC

Lac-Saint-Jean

20 au 22 juin 2014

Départ d'Alma

Le tour du Lac-Saint-Jean par la Véloroute des bleuets est un grand rendez-vous annuel des passionnés du cyclisme rassemblant des participants de tous âges et de toutes provenances. www.liberteavelo.ca

8^E ÉDITION DU DÉFI VÉLO MAISON DES GREFFÉS LINA CYR

11 et 12 juillet 2014

Départ de Longueuil

Parcourir Montréal-Québec en deux jours sur une distance de 300 km. C'est le plus grand événement de financement de la Maison des greffés. www.maisondesgreffes.com

COMMANDE DU MAILLOT DU RUBAN VERT

Selon la demande, Transplant Québec commandera à nouveau cette année le maillot officiel du ruban vert, symbole du don d'organes. Transplant Québec agit en tant qu'intermédiaire et ne fait aucun profit sur les ventes. Le coût du maillot se détaille à 70\$ plus taxes, avec un minimum de 12 maillots. Si vous désirez commander le vôtre, communiquez avec Catherine Lachance par courriel : catherine.lachance@transplantquebec.ca.

Date limite : 15 mai 2014.



PRIX HOMMAGE: CONTRIBUTION EXTRAORDINAIRE – SANTÉ REMIS À SOPHIE BELLEMARE



Le 19 décembre 2013 avait lieu l'événement *Femmes en Affaires*, propulsé par Apollo l'Agence, Sicotte Recrutement et le Journal La Métropole, pendant lequel on a rendu hommage à une femme exceptionnelle, engagée dans la promotion du don d'organes au Québec, soit Mme Sophie Bellemare, fondatrice de La Fondation SoFy.

La Fondation est une entreprise de service à but non lucratif qui vise à promouvoir le don d'organes au Québec par le biais de conférences, d'ateliers et d'événements spéciaux. L'objectif est de faire comprendre à la population toute l'importance de la signature de la carte d'assurance maladie pour autoriser le don d'organes ainsi que d'en informer ses proches.

Mme Bellemare a personnellement vécu un dur combat contre la maladie et a été greffée d'un rein en 2009.



La lauréate du Prix hommage, Mme Sophie Bellemare (en tenue de soirée), ici entourée des représentantes de Transplant Québec, Mmes Catherine Lachance, Claude Proulx (infirmière-ressource en don d'organes et de tissus à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont) et Brigitte Junius.

Sophie Bellemare a collaboré avec Bell Local pour réaliser une série d'émissions intitulée *Sofy au ton personnel* et informatif au sujet du don d'organes. Elle partage son histoire et part à la rencontre de gens qui ont été touchés de près ou de loin par cette réalité. Les clients de Bell Fibe ont accès à la série.

LES VRAIS VISAGES DU DON D'ORGANES

Dans le cadre de la *Semaine nationale du don d'organes et de tissus*, la Fondation des greffés pulmonaires du Québec (FGPQ) désire partager avec vous les « vrais visages » du don d'organes.

La Fondation invite les greffés pulmonaires ou les personnes en attente d'une greffe pulmonaire à partager une photo afin de sensibiliser la population au don d'organes et de tissus. La mosaïque circulera sur la page Facebook de la FGPQ.

Comment participer?

Envoyer votre photo par courriel à info@fgpq.org sous le titre « Visage du don » avec l'information suivante : prénom, âge, greffé (ou en attente), mois et année de la greffe (ou date d'inscription sur la liste d'attente).

www.fgpq.org

