



TRANSPLANT
QUÉBEC

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

Ensemble



Rapport annuel
2011-2012

SOMMAIRE

- | | | | |
|---|---|----|---------------------------|
| 1 | Rapport du président
du conseil d'administration
et du directeur général | 10 | Statistiques 2011 |
| 5 | Comités du conseil
d'administration | 12 | Rayonnement |
| 6 | 2011-2012
Faits saillants de l'An 2 de
la <i>Stratégie organisationnelle</i>
2010-2014 | 13 | Partenaires |
| | | 14 | Rapport des vérificateurs |
| | | 15 | États financiers |
| | | 16 | L'équipe |



Des employés de Transplant Québec participent à la chaîne de sensibilisation au don d'organes à l'occasion d'événements sportifs, en compagnie de collaborateurs et amis. Ici, lors de la Randonnée Hydro-Québec – Liberté à vélo, au Lac Saint-Jean.

RAPPORT

DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

M^{re} René Dussault, président du conseil
d'administration et M. Louis Beaulieu,
directeur général



ENSEMBLE POUR LE DON D'ORGANES, POUR LA VIE

La force des maillages et les réalisations découlant de la *Stratégie organisationnelle 2010-2014 de Transplant Québec*¹ marquent l'année 2011-2012. Nous sommes heureux de rapporter que la consolidation de l'organisation prévue à cette stratégie progresse rondement et que son action s'étend sur plusieurs plans, toujours dans l'objectif d'améliorer les performances en don-transplantation. Soulignons notamment des collaborations avec les établissements de santé et de services sociaux pour soutenir les professionnels dans l'identification et la référence des donneurs potentiels ainsi que l'expertise offerte aux établissements pour les accompagner dans leur démarche d'agrément en don d'organes et de conformité en transplantation, incluant le don vivant.

CONCERTER, MOBILISER ET INVESTIR À TOUS LES NIVEAUX

Malgré des efforts importants au cours des sept dernières années, les résultats obtenus par le Québec en don d'organes après le décès et en don vivant sont demeurés stables. Cette situation ne permet malheureusement pas de répondre aux besoins des personnes en attente d'une transplantation, ce qui a pour effet l'allongement des temps d'attente et les risques prématurés de décès. Au-delà des mesures mises en place depuis 2011, il faut investir dans le système de don-transplantation. Des échanges avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et avec ses fonctionnaires ont permis de progresser, mais des efforts additionnels doivent être consentis pour mieux soutenir les activités en don d'organes et en transplantation dans les établissements et l'action de Transplant Québec.

¹ Cette stratégie vise à s'assurer que les personnes en attente d'une transplantation reçoivent un don d'organe dans les délais les plus courts et que le don d'organes constitue une priorité justifiant qu'on y consente l'ensemble des ressources requises.

Alors que le Québec enregistre toujours un des meilleurs taux de donneurs décédés par million d'habitants de la décennie au Canada, nous savons que nous pouvons faire mieux et que nous devons agir collectivement afin de maintenir, voire renforcer ce leadership au bénéfice des personnes en attente, de leurs proches et de la société. Dans le but d'améliorer la performance du système, Transplant Québec agit comme catalyseur des interdépendances qui existent entre les acteurs du processus de don d'organes pour la transplantation. Nous constatons que la concertation et la mobilisation des milieux concernés sont des stratégies gagnantes sur lesquelles nous continuerons de miser afin d'atteindre voire de dépasser le cap des 20 donneurs par million d'habitants.

Ce rapport rend compte de l'avancement des travaux du plan d'action de l'an 2 de la *Stratégie organisationnelle 2010-2014*, soit pour la période du 1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012.

PRINCIPALES RÉALISATIONS

Dans le but de soutenir la réalisation du don d'organes, la *Procédure type pour le don d'organes* destinée aux centres hospitaliers a été élaborée pour les outiller en matière d'identification des donneurs potentiels. Cette procédure, qui découle de la *Loi facilitant le don d'organes et de tissus* (L.Q. 2010, chap. 38), modifie entre autres l'article 204.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Ces nouvelles dispositions renforcent les responsabilités et devoirs des directeurs des services professionnels de tous les établissements du Québec en matière d'identification et de référence des donneurs potentiels. À l'initiative de Transplant Québec, cette procédure a été rédigée de concert avec l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ACMDPQ), l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) et Héma-Québec. La diffusion de ce document est prévue en avril 2012.

VISION

- Exercer un leadership rassembleur par la concertation et la mobilisation des principaux acteurs ainsi que par le développement de l'expertise, pour permettre une réelle transformation du système de don et de transplantation d'organes;
- Contribuer activement à ce que le plus grand nombre possible de Québécois et de Québécoises en attente d'un organe puissent bénéficier d'une transplantation dans les plus courts délais possibles.

Les travaux amorcés pour établir un cadre d'organisation des services en don d'organes destiné tout particulièrement aux directions des établissements se poursuivront. Ce cadre organisationnel visera à outiller les directeurs des services professionnels dans l'accomplissement de leur mandat à l'égard du don, notamment en disposant de données probantes permettant de suivre régulièrement leur performance. Cette démarche concertée pour optimiser l'organisation des services vise à identifier 100 % des donneurs potentiels et à accroître les références à Transplant Québec.

Nous sommes encouragés par les résultats de l'implantation du *Protocole type destiné au don d'organes après décès cardiocirculatoire* (DDC) en environnement contrôlé, amorcée au premier trimestre de 2011. Le nombre de DDC a presque doublé par rapport à 2010, passant de 7 à 13 donneurs. Ce type de don est de plus en plus considéré par la communauté médicale. Transplant Québec en a fait la promotion auprès des centres hospitaliers du Québec et l'expérience apparaît convaincante et significative. De leur côté, les familles de donneurs ont généralement exprimé leur satisfaction à l'égard du processus. La direction médicale fera une évaluation du protocole pour analyser à nouveau les résultats obtenus après transplantation. La synergie entre la direction médicale, les services cliniques et le développement hospitalier a été facilitatrice pour les médecins qui ont réalisé ce type de don. Selon la tendance observée à l'échelle internationale, les donneurs de type DDC pourraient représenter annuellement jusqu'à 20 % des donneurs au Québec, contribuant à diminuer la liste des personnes en attente d'une transplantation.

Au cours de l'exercice, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) a confié à Transplant Québec un mandat de soutien aux programmes de dons vivants et de conseiller-accompagnateur relatif à l'agrément des établissements en don et transplantation. L'expérience spécifique reconnue du service de la qualité et de la conformité de Transplant Québec a été mise à contribution.

- Au chapitre du don vivant :
 - partage des procédures et modes de fonctionnement avec les programmes en don vivant au Québec, en vue de les accompagner dans leur processus de conformité au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation (CTO)*² de Santé Canada, ce qui inclut la banque de vaisseaux du Centre hospitalier universitaire de Montréal;

- Au chapitre du don après décès :

- accompagnement de quelques établissements ayant reçu la visite d'Agrément Canada, en vertu des normes établies en janvier 2010;
- élaboration d'un guide pour soutenir et accompagner les établissements relativement aux normes d'Agrément Canada. Ce guide, dont la diffusion est prévue en 2012, départage clairement les rôles et responsabilités de Transplant Québec et des établissements.

Depuis l'automne 2011, un poste temporaire de conseiller à la qualité et au soutien de l'agrément a été créé afin de soutenir le service de la qualité et de la conformité, notamment pour s'acquitter de ce nouveau mandat. Nous espérons un financement récurrent pour cette fonction clé dans l'organisation.

Au chapitre de l'assurance qualité et des services cliniques, le *Premier bilan des rapports d'événements internes pour les années 2010 et 2011* rend compte des progrès notables accomplis depuis la mise en place de l'analyse des événements internes et des mesures correctrices dans notre organisation. L'année 2011 traduit des résultats positifs obtenus par les mesures correctrices implantées dès qu'une situation non-conforme est observée.

La base de données cliniques optimisée a été mise en service le 27 mars 2012 pour le module d'attribution des reins, des pancréas et des pancréas-rein. Cette nouvelle base de données donneurs-receveurs (BDDR) est le fruit de près de trois années d'efforts soutenus par notre personnel en étroite collaboration avec plusieurs de nos partenaires, au premier chef, les trois laboratoires d'histocompatibilité du Québec (CHUQ-Centre hospitalier de l'Université Laval, CUSM-Hôpital Royal Victoria et INRS-Institut Armand-Frappier) et les consultants et fournisseurs informatiques, notamment Cosior, EquiSoft et SystemLink. Il s'agit d'une première au Canada que d'avoir relié ensemble les trois laboratoires d'histocompatibilité et l'organisme en don d'organes par une solution informatique adaptée sur une plate-forme unique de partage des données. Le développement de la base de données se poursuivra au cours de l'exercice 2012-2013 pour l'attribution des autres organes et l'informatisation du dossier donneur, grâce aux subsides accordés par le MSSS.

Par ailleurs, la direction médicale a activement participé à l'implantation du registre pancanadien des donneurs extra-rénaux. Les offres d'organes entre les provinces canadiennes pour les urgences en transplantation hépatique et cardiaque vont se poursuivre dans les programmes existants, à la différence que désormais la liste pancanadienne sera constituée par l'interface électronique entre la base de données de Transplant Québec et celle de la Société canadienne du sang.

² Ce règlement est entré en vigueur en décembre 2007.

TRAVAILLER ENSEMBLE
SUR UNE PLATE-FORME
UNIQUE DE PARTAGE
DE DONNÉES POUR UNE
ATTRIBUTION TOUJOURS
PLUS EFFICACE.

LA SÉCURITÉ
ET LA QUALITÉ
DES ORGANES
À TRANSPLANTER
SONT AU CŒUR
DES INTERVENTIONS
DE L'ORGANISATION.

Sur le plan de l'organisation du travail, une entente de principe pour le renouvellement de la convention collective des employés syndiqués, échue depuis le 12 juin 2011, est intervenue le 26 mars 2012. La rencontre de signature de l'entente établie pour cinq ans, soit jusqu'en 2017, est prévue en mai 2012. Un comité paritaire sera par la suite créé dans la foulée des efforts visant l'amélioration continue dans l'organisation du travail. Par ailleurs, l'équipe de gestion a rédigé plusieurs politiques ou procédures relatives à l'amélioration des pratiques de gestion.

Au chapitre des communications et relations publiques, le déploiement de la nouvelle identité visuelle (logo, signature institutionnelle et changement de nom) est presque terminé. Quant aux documents qui étaient déjà en circulation, ils seront coiffés de la nouvelle identité visuelle au fur et à mesure des modifications de contenu. Mentionnons que le changement de nom de l'organisme a été ratifié et sanctionné par les membres de la corporation de Transplant Québec, lors d'une assemblée spéciale tenue le 14 juin 2011 et par les lettres patentes émises le 14 juillet 2011.

Transplant Québec a poursuivi le développement de collaborations avec des tiers pour promouvoir le don d'organes. Mentionnons le récent partenariat conclu pour trois ans avec l'Association des terrains de golf du Québec. Au cœur de celui-ci, la Journée provinciale de golf, qui se tiendra le 26 août 2012, sera une occasion de parler du don d'organes à un nombre accru de citoyens pendant la saison estivale.

Il convient aussi de souligner la participation de 24 villes et municipalités du Québec au déploiement du drapeau du don d'organes et de tissus (comparativement à 12, la première fois, en 2010), une initiative de Transplant Québec. Transplant Québec optimise pleinement les ressources à sa disposition pour réussir, année après année, à toucher plus de groupes et d'individus, dont certains sont susceptibles de soutenir l'organisation dans la réalisation de sa mission.

Enfin, une première campagne Web a été cosignée par le MSSS, la Régie de l'assurance maladie du Québec, la Chambre des notaires du Québec, Transplant Québec et Héma-Québec sur le thème : *Le don d'organes et de tissus, ça va de soi*. Cette campagne a débuté lors de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus 2011.

Au cours de l'exercice, l'équipe de Transplant Québec a accordé une centaine d'entrevues dans les médias, souvent avec le concours de personnes greffées, de patients en attente et de familles de donneurs. En outre, l'équipe a été proactive en offrant de nombreuses présentations dans des établissements d'enseignement collégial et universitaire, notamment dans les programmes de médecine, sciences infirmières et inhalothérapie ainsi que lors de colloques, dont plusieurs internationaux (*voir Rayonnement p. 12*).

FAITS SAILLANTS SUR LE DON D'ORGANES EN 2011

Au 31 décembre 2011, 396 personnes ont été transplantées grâce aux 137 donneurs d'organes décédés du Québec (18 de plus qu'en 2010). Par ailleurs, 1 264 personnes attendaient une transplantation, 23 de plus qu'en 2010. Malheureusement 59 personnes sont décédées, une augmentation par rapport à 2010 alors que 46 décès avaient été rapportés.

Cinquante-quatre (54) établissements (14 de plus qu'en 2010) ont participé à l'identification, à la référence des donneurs potentiels à Transplant Québec ou aux activités de prélèvement d'organes en 2011.

Le don vivant représente aussi un espoir pour les personnes en attente d'une transplantation de rein ou de foie. Depuis le 1^{er} avril 2011, Transplant Québec administre le *Programme de remboursement des dépenses aux donneurs vivants*, sur mandat du MSSS (demandes admissibles rétroactives au 1^{er} novembre 2010). Du 1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012, 43 demandes ont été traitées. Le montant moyen des remboursements aux demandeurs a été de 886 \$. Une stratégie de promotion encore plus ciblée auprès des personnes en attente d'un rein et de leur entourage sera mise de l'avant au cours de l'année 2012 afin de faire connaître davantage le programme.

De plus, depuis septembre 2011, lorsqu'un organe provenant d'un donneur vivant doit être transporté en vue de sa transplantation, le transport terrestre des organes au Québec provenant de donneurs vivants est désormais coordonné par Transplant Québec comme c'est le cas depuis 25 ans pour les organes provenant de donneurs décédés. Le transport est assuré par les policiers bénévoles de l'Association canadienne des dons d'organes (ACDO).

PERSPECTIVES ET PRIORITÉS 2012-2013, AN 3

Au cours du prochain exercice, Transplant Québec entend poursuivre ses actions, de concert avec les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, les médecins et les professionnels des centres hospitaliers, afin de faciliter l'accessibilité aux ressources pour la réalisation du don d'organes et la transplantation. Parmi celles-ci :

■ Soutenir l'augmentation du nombre de dons d'organes :

Don d'organes après le décès (DDN et DDC),
notamment par :

- la rédaction et la diffusion du cadre d'organisation des services en don d'organes destinés aux établissements;
- un soutien accru aux comités de dons d'organes;
- la promotion du développement de la fonction de médecin coordonnateur en don d'organes. Un projet pilote de médecin coordonnateur a été proposé en ce sens au MSSS. Selon l'expérience de plusieurs pays qui ont développé cette fonction, les résultats sont positifs et ont un effet significatif sur l'accroissement de la performance;
- une intensification des activités en développement hospitalier;
- un accompagnement des établissements dans leur processus d'agrément relativement au don et à la transplantation d'organes.

Don vivant, notamment par :

- la promotion du *Programme de remboursement des dépenses aux donneurs vivants*;
- le soutien aux programmes de transplantation, dans l'élaboration des prérequis à mettre en place pour assurer leur conformité;
- la tenue d'un événement de concertation avec les principaux intervenants sur les enjeux et défis du don vivant.

- Poursuivre le déploiement de la base de données donneurs-receveurs;
- Accentuer les liens avec les facultés de médecine et les écoles de sciences infirmières en vue d'un enrichissement du cursus en formation initiale;
- Développer une stratégie de communication (publicité, marketing social) intégrée avec le MSSS et la RAMQ pour augmenter le nombre de consentements des citoyens au don d'organes;
- Poursuivre et intensifier les partenariats avec le monde municipal et le milieu scolaire.

Transplant Québec rappelle qu'une véritable transformation du système pourra s'opérer si deux conditions sont remplies : d'une part, l'adhésion et la participation de l'ensemble des partenaires; d'autre part, les investissements appropriés pour les établissements et pour Transplant Québec. En ce sens, plusieurs propositions ont été discutées avec les autorités compétentes en vue d'apporter un meilleur soutien pour structurer l'activité en don d'organes et en transplantation.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier de leur engagement D^r André Roy, à titre d'administrateur et D^r Yves Jalbert, à titre d'observateur au conseil d'administration, dont les mandats se sont terminés en cours d'exercice. Merci également aux professionnels (principalement médecins, chirurgiens, infirmières, infirmières de liaison ou infirmières-ressources en don d'organes et de tissus, inhalothérapeutes, aumôniers, travailleurs sociaux), aux gestionnaires et à toutes les personnes qui permettent la réalisation du don. Le processus complexe du don d'organes est assuré par les coordonnateurs-conseillers cliniques de Transplant Québec.

Nous remercions aussi les membres du conseil d'administration, les membres du comité consultatif médical scientifique et des sous-comités médicaux, les membres du comité d'éthique, le ministre et le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec, Héma-Québec, la Régie de l'assurance maladie du Québec ainsi que tous nos autres partenaires qui appuient l'activité de Transplant Québec. Nos remerciements s'étendent aux membres du personnel de Transplant Québec et à l'équipe médicale.

En terminant, le don ne serait pas possible sans la générosité des donneurs et de leurs proches. Nous leur témoignons toute notre gratitude pour ce geste de solidarité envers les personnes pour qui l'attente d'un organe représente un espoir de vie et de santé.

Le président du conseil
d'administration,

Le directeur général,



M^e René Dussault, O.C., O.Q.



Louis Beaulieu, MOA

COMITÉS

DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le **COMITÉ D'ÉTHIQUE** de Transplant Québec s'est réuni à 10 occasions. Parmi les nombreux dossiers examinés entourant les enjeux éthiques liés au don-transplantation, il convient de mentionner :

- la rédaction d'un projet d'avis au conseil d'administration sur l'admissibilité, comme candidat au don après un décès cardiocirculatoire (DDC), de patients souffrant d'une atteinte cérébrale dont l'étiologie n'est pas nécessairement une lésion neurologique. L'avis final sera produit en 2012.
- la rédaction de trois avis au conseil d'administration sur les procédures d'opérations normalisées : *Attribution pulmonaire; Attribution des cœurs et des cœurs-poumons; Attribution hépatique*. Ces avis ont été reçus favorablement par le conseil d'administration.
- la tenue de deux conférences prononcées par un expert espagnol, professionnel en éthique du don et de la transplantation¹, en collaboration avec le Centre hospitalier de l'Université de Montréal, offertes à tous les établissements intéressés (vidéo-conférence), les 22 et 23 septembre 2011.

Le **COMITÉ CONSULTATIF MÉDICAL SCIENTIFIQUE** s'est réuni une seule fois. Parmi les dossiers étudiés, il convient de souligner :

- la révision complétée du protocole d'attribution pulmonaire, présenté au conseil d'administration qui l'a adopté;
- la révision de plusieurs procédures;
- la révision du document préparé par le comité rein-pancréas visant à établir une politique sur le don altruiste vivant non dirigé. Le document sera examiné par le comité d'éthique.

Le **COMITÉ DE FINANCES ET DE VÉRIFICATION** a tenu deux réunions. Outre son mandat principal, le comité a adopté la *Politique d'identification de paiement des frais dédiés aux dons d'organes des donneurs décédés*².

PLAINTES

Au cours de l'exercice 2011-2012, deux plaintes ont été reçues et examinées. Le délai moyen de traitement pour régler ces dossiers a été de 16 jours. Une plainte concernait un patient inscrit sur la liste d'attente pour un rein. L'entrée en vigueur de la nouvelle version de la procédure ATT-PON-104 *Attribution des reins, des pancréas-rein et des pancréas*, le 27 mars 2012, a réglé l'objet de cette plainte. La seconde plainte est pendante. Elle concerne un transport aérien et elle a été transmise à l'Association québécoise du transport aérien (AQTA)³ pour examen.

¹ David Rodríguez-Arias Vailhen, docteur en philosophie morale (Université de Salamanque, Espagne) et en éthique médicale (Université Paris-Descartes)

² Il s'agit des frais directement reliés aux donneurs d'organes versés par Transplant Québec aux établissements et à des partenaires.

³ L'AQTA gère AéroNolisement, l'entité avec laquelle Transplant Québec transige pour les transports aériens des équipes et des organes.

On peut
donner un



On peut
donner des



On peut
aussi donner
son



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



Campagne Web diffusée du 18 avril
au 22 mai 2011, en partenariat
avec le ministère de la Santé et
des Services sociaux, la Régie de
l'assurance maladie du Québec,
Héma-Québec et la Chambre des
notaires du Québec

2011-2012

FAITS SAILLANTS DE L'AN 2 DE LA STRATÉGIE ORGANISATIONNELLE 2010-2014

1

CONSOLIDER TRANSPLANT QUÉBEC ET SON ACTION DE COORDINATION DU PROCESSUS DE DON EN VUE DE TRANSPLANTATION

ORIENTATION STRATÉGIQUE

OBJECTIF STRATÉGIQUE

ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2012

1 Accroître la sensibilisation générale aux questions touchant le don d'organes et susciter les engagements pertinents au sein de la population et des professionnels de la santé

■ Promouvoir la cause du don et de la transplantation comme priorité sociale

■ Soutenir l'opinion générale favorable au don d'organes au sein du public et promouvoir le respect par les proches des volontés du donneur

■ Augmenter le taux d'expression des consentements de donneurs

■ Mobiliser la communauté des professionnels de la santé, les établissements et les autorités gouvernementales envers l'implantation des valeurs sociales du don d'organes

■ Positionner l'organisation

- Sous le leadership de Transplant Québec, une *Semaine nationale du don d'organes et de tissus* 2011 (SNDOT) fructueuse : une réponse très positive des médias, du milieu hospitalier, du milieu scolaire et dans la communauté. Augmentation des demandes d'information complémentaire.
- Collaboration obtenue de 24 villes et municipalités pour hisser le drapeau du don d'organes et de tissus pendant la SNDOT.
- Partenariat pour 3 ans avec l'Association des terrains de golf du Québec. Participation au Salon ExpoGolf en mars 2012 et Journée provinciale de sensibilisation prévue en août 2012.
- Poursuite des travaux du comité de travail *Chaîne de vie* en vue de mettre en place le premier programme scolaire en don d'organes au Québec.

• Campagne Web 1.0 *Le don d'organes et de tissus, ça va de soi* avec lien vers le nouveau site Web *Signezdon.gouv.qc.ca*, servant aussi de vitrine au nouveau *Registre des consentements au don d'organes et de tissus*, administré par la RAMQ.

- Référence systématique au site Web *Signez don!* dans les communications officielles, sur la ligne Info-Don et le courriel général (en lien avec les 3 façons de consentir et les mesures mises de l'avant par le gouvernement à la suite de l'entrée en vigueur de la *Loi facilitant les dons d'organes et de tissus*).
- 100 entrevues accordées aux médias. Messages clés répétés plusieurs centaines de fois.

- Participation à plusieurs dizaines de symposiums scientifiques ou professionnels.
- 56 présentations offertes dans le cadre des formations initiales aux niveaux collégial et universitaire.

- Déploiement de la nouvelle image visuelle de l'organisation et implantation du guide de normes graphiques.

2 Augmenter les taux d'identification et de référence des donneurs potentiels et de consentement des familles pour maximiser le nombre de donneurs

■ Soutenir la planification du travail et la mobilisation des équipes concernées dans les établissements identificateurs

■ Développer la qualité des moyens d'identification des donneurs potentiels

- Étude du Collège des médecins du Québec sur les décès des donneurs potentiels en établissement en 2007 complétée; 2008 en bonne voie.
- Poursuite du déploiement du plan de soutien aux établissements de niveau 2 et 3 (bassin annuel respectif de 3 à 5 et de 1 à 3 donneurs potentiels) par une présence accrue des coordonnateurs-conseillers cliniques.

- Étude rétrospective des dossiers des personnes décédées en 2011 complétée dans 26 établissements de niveau 1 et 2.
- Consolidation quasi-terminée de la garde régionale dans la région du grand Québec.

CONSOLIDER
RASSEMBLER
PROJETER



M. Louis Beaulieu, directeur général de Transplant Québec et M^{me} France A. Martin, directrice générale de l'Association des terrains de golf du Québec, nouveau partenaire à la promotion du don d'organes et de tissus



ORIENTATION STRATÉGIQUE	OBJECTIF STRATÉGIQUE	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2012
	■ Perfectionner les approches visant au respect par les proches des consentements exprimés et à la qualité du soutien qui leur est offert	● <i>Procédure type pour le don d'organes</i> complétée, diffusion prévue en avril. Une première réalisée en collaboration avec l'ACMDPQ, l'AQESSS et des intervenants du milieu pour faciliter la prise en charge des nouvelles responsabilités confiées aux établissements par la loi quant à l'identification des donneurs d'organes potentiels et à la référence à Transplant Québec. ● Présence accrue de Transplant Québec dans les établissements, en particulier par des activités soutenues en développement hospitalier. ● Implantation d'une nouvelle base de données pour l'étude rétrospective des dossiers des personnes décédées en milieu hospitalier : mises à jour et développement. ● Poursuite systématique des <i>Percées collectives québécoises</i> (réunions hebdomadaires des intervenants en don d'organes et transplantation : direction médicale de Transplant Québec, intensivistes, néphrologues, cardiologues, chirurgiens, infirmières, etc.) pour le développement continu et l'implantation des meilleures pratiques.
3 Investir dans le développement des moyens d'assurance qualité dans le processus d'identification/référence/maintien/prélèvement/distribution	■ Assurer la qualité des interventions de coordination et de soutien menées sous la responsabilité directe de Transplant Québec ■ Assurer la qualité de la distribution des organes à leur destination ■ Soutenir les établissements dans leurs efforts d'assurer la qualité de leurs interventions et le respect de la réglementation dans le domaine du don et de la transplantation	● Rencontres ou échanges tenus avec les différents programmes de transplantation et avec les établissements offrant des services en don et en transplantation. ● <i>Premier bilan des rapports d'événements internes pour 2010 et 2011</i> complété. Progrès très importants accomplis au chapitre des manquements. Amélioration continue observée. ● Modules de formation réglementaire en élaboration. ● Coordination des transports terrestres des organes provenant de donneurs vivants, assurée désormais par Transplant Québec avec le concours de l'Association canadienne des dons d'organes (ACDO). ● Dans la démarche d'agrément des établissements : ● Soutien offert par Transplant Québec aux établissements dans le domaine du don et de la transplantation. ● Document d'interprétation sur les normes d'Agrément Canada, élaboré par Transplant Québec, en lien avec le partage des rôles et des responsabilités. Diffusion prévue à l'automne 2012. ● Rencontres tenues pour le développement de standards. ● Présentation à des forums canadiens et québécois sur l'analyse des distributions exceptionnelles d'organes et des rapports d'effets indésirables au Québec. Intérêt manifesté par Santé Canada quant à l'applicabilité du mécanisme de distribution exceptionnelle au Québec.

En 2011, 24 villes ont hissé le drapeau du ruban vert en appui à la semaine de sensibilisation : Chicoutimi • Gatineau • Laval • Lévis • Longueuil • Magog • Montréal • Québec • Repentigny • Sainte-Geneviève-de-Batiscan • Sherbrooke • Trois-Rivières • et les 12 municipalités de la MRC Pierre-De-Saurel (Massueville • Saint-Aimé • Saint-David • Saint-Gérard-Majella • Saint-Joseph-de-Sorel • Saint-Ours • Saint-Robert • Saint-Roch-de-Richelieu • Sainte-Anne-de-Sorel • Sainte-Victoire-de-Sorel • Sorel-Tracy • Yamaska)



ORIENTATION STRATÉGIQUE	OBJECTIF STRATÉGIQUE	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2012
4 Développer et implanter une technologie de systématisation des communications cliniques entre les étapes successives des chaînes d'opérations	■ Harmoniser les interfaces entre les étapes successives des chaînes d'opérations	• Mise en service de la nouvelle <i>Base de données donneurs-receveurs (BDDR)</i> de Transplant Québec pour améliorer encore plus l'efficacité de la gestion de la liste d'attente et de l'attribution des organes : lancement du module d'attribution rénale, le 27 mars 2011. • Diffusion d'un dépliant de vulgarisation sur les critères et le processus d'attribution rénale.
	■ Favoriser la justesse, la cohérence et la rapidité des prises de décision cliniques et administratives	• Informatisation complétée des trois laboratoires d'histocompatibilité sur une même plate-forme. Mise en service de la plate-forme électronique adaptée reliant ceux-ci à Transplant Québec et aux établissements. Unique au Canada. • Création d'une interface électronique reliant la BDDR de Transplant Québec à la base de données canadienne (gérée par la Société canadienne du sang) pour le lancement prévu au printemps 2012 de la <i>Liste d'attente nationale pour un organe</i>. • Transplant Québec a joint le Réseau intégré de télécommunication multimédia (RITM).
5 Poursuivre la révision de l'organisation du travail pour mieux l'adapter aux défis propres aux réalités de Transplant Québec	■ Favoriser l'attraction et la rétention du personnel	• Négociation complétée de la convention collective des employés syndiqués. Signature d'une entente de 5 ans (2012-2017) prévue en mai 2012. • Implantation avec succès des outils de communication pour favoriser la circulation de l'information à l'interne. • Révision terminée des descriptions de poste et de fonctions des gestionnaires.
	■ Favoriser l'adéquation du niveau de ressources au niveau d'activité souhaité	• Consolidation du poste de conseiller cadre aux services cliniques et à la conformité. • Création d'un poste temporaire de conseiller à l'assurance qualité et à la conformité, notamment pour soutenir les établissements dans leur processus d'agrément par Agrément Canada et par Santé Canada.
	■ Faciliter la réponse aux fluctuations imprévisibles des charges de travail (de 0 à 10 au cours d'une semaine)	• Selon la disponibilité des ressources, établissement des modalités pour la garde régionale des infirmières de liaison complétée dans la grande région de Montréal. • Élaboration d'un cadre pour projet pilote de médecin coordonnateur en don d'organes. Transmission aux autorités. • <i>Procédure type pour le don d'organes</i> pour outiller les directeurs des services professionnels en lien avec l'application de l'article 204.1 de la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i>. • Cadre d'organisation des services à venir.

2

RASSEMBLER LES ÉTABLISSEMENTS ET AUTRES PARTENAIRES DANS UN MOUVEMENT D'ENTRAIDE VERS DES OBJECTIFS PARTAGÉS : ANIMATION ET CONCERTATION DU MILIEU

ORIENTATION STRATÉGIQUE	OBJECTIF STRATÉGIQUE	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2012
1 Améliorer et sécuriser l'accessibilité aux ressources nécessaires au don-transplantation : lits de soins intensifs, salles et équipes de prélèvement, salles et équipes de transplantation	■ Donner des conditions d'exercice plus favorables aux professionnels pour leur participation aux activités/opérations relatives au don-transplantation	• Demande faite au MSSS pour mettre en place la fonction de médecin coordonnateur en don d'organes sous forme de projet pilote (4 médecins dans 4 établissements).
2 Soutenir le développement hospitalier dans le domaine du don-transplantation par l'apprentissage collectif et le partage des meilleures pratiques	■ Favoriser l'amélioration continue des compétences individuelles et collectives au sein du système	• 13 DDC réalisés en 2011 dans 6 centres hospitaliers (7 DDC en 2010). Présence soutenue dans les établissements. • Production et diffusion d'une vidéo de formation <i>Pensez don!</i> • Recommandations présentées au MSSS pour les patients en attente ayant un statut urgent et pour les patients hyperimmunisés.
3 Favoriser une concertation entre les acteurs du don vivant pour optimiser les résultats collectifs obtenus : nombre et succès des transplantations	■ Promouvoir le soutien aux donneurs vivants et favoriser les échanges pour développer le don vivant au Québec ■ Promouvoir la sensibilisation auprès du public et la formation des professionnels	• Sur mandat confié par le MSSS, développement et mise en service du <i>Programme de remboursement des dépenses aux donneurs vivants</i>, en avril 2011. • Soutien actif aux programmes de don vivant. • Promotion du don vivant dans les communications publiques et auprès des professionnels.
4 Favoriser et soutenir les initiatives visant à optimiser la prise de décisions et d'actions collectives et concertées des acteurs concernés par le don-transplantation	■ Accompagner les établissements pour la création ou le développement des comités de don ■ Favoriser la concertation des établissements en don d'organes et transplantation comme charnières critiques du système	• Élaboration d'un cadre d'organisation des services en préparation, en partenariat avec l'AQESSS et l'ACMDPQ. • Procédure type pour le don d'organes. • Cadre d'organisation des services en don d'organes en élaboration (travaux avec l'AQESSS et l'ACMDPQ). • Participation au colloque annuel de l'ACMDPQ.

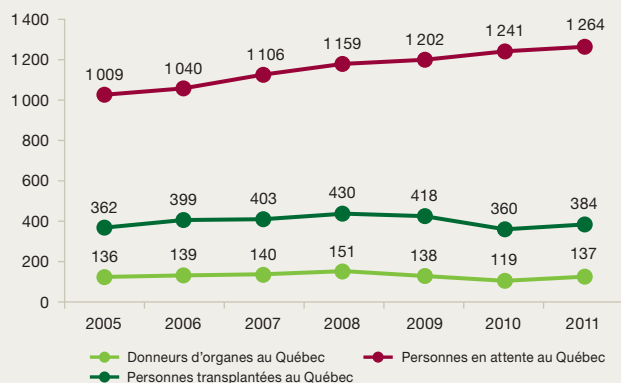
3

PROJETER LA CONTRIBUTION DE TRANSPLANT QUÉBEC AU-DELÀ DE SES RÔLES DE COORDINATION ET D'ANIMATION EN VUE DE SUSCITER UNE APPROCHE STRUCTURANTE POUR L'ENSEMBLE DU DOMAINE

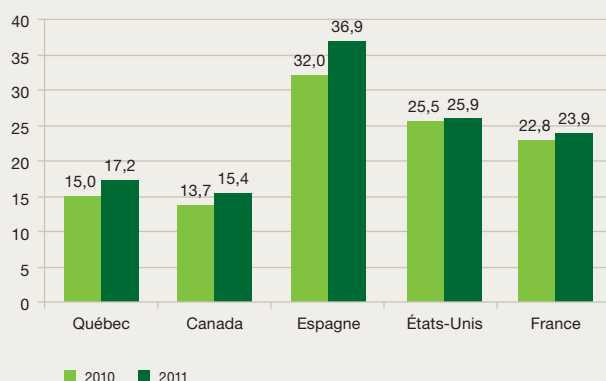
ORIENTATION STRATÉGIQUE	OBJECTIF STRATÉGIQUE	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2012
1 Promouvoir la création d'un centre québécois d'expertise de pointe dans tous les aspects du don-transplantation	■ Favoriser la diffusion des résultats de la vigie, des meilleures pratiques et des connaissances développées ■ Promouvoir l'établissement d'un centre d'expertise spécialisée pour soutenir le réseau dans ses efforts d'organisation	• Sur la base des résultats positifs du colloque tenu en 2011, en collaboration avec le CHUM, au profit des établissements. • Interventions de la direction générale en vue de favoriser la création d'un réseau de recherche en don d'organes et en transplantation.
2 Sensibiliser les autorités et acteurs concernés aux avantages de réviser le cadre institutionnel du don-transplantation dans une perspective québécoise globale	■ Promouvoir la révision de l'ensemble du système pour en faire une priorité sociale, dotée d'un dynamisme propre, en fonction d'une évaluation large et approfondie de l'état du système	• Demande formelle présentée au MSSS avec proposition de mandat. • Rencontres avec le ministre de la Santé et des Services sociaux. Présentation à la Commission de la Santé et des Services sociaux de l'Assemblée nationale du Québec, dans le cadre de l'étude des crédits du MSSS.

STATISTIQUES 2011

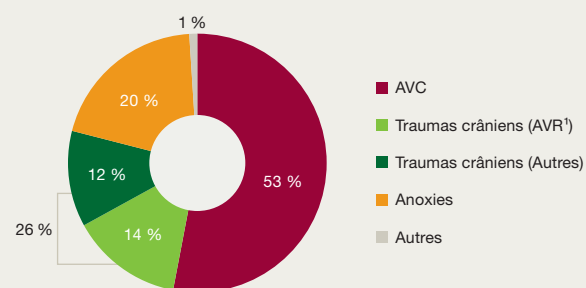
Nombre de donneurs d'organes, personnes transplantées et personnes en attente, au Québec, 2005 à 2011



Taux de donneurs par million d'habitants (DPMH) décédés, Québec, Canada, Espagne, États-Unis et France, en 2010 et 2011



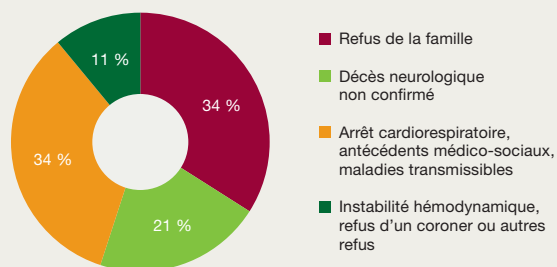
Causes de décès des donneurs d'organes en 2011



Note : Les pourcentages sont arrondis à l'unité suivante.

¹ Accidents de véhicules routiers

Motifs de refus des références en 2011



Les centres hospitaliers ont effectué 414 références à Transplant Québec, dont 260 ont été refusées parce qu'elles n'ont pas satisfait aux critères médicaux et légaux pour le don d'organes.

Forfaits versés par Transplant Québec aux centres hospitaliers en 2011-2012¹ pour l'identification des donneurs et pour le prélèvement des organes

Centres hospitaliers de prélèvement

Une somme totale de 620 500 \$ a été répartie entre dix centres hospitaliers de prélèvement, à raison de 4 500 \$ par prélèvement. Deux centres hospitaliers, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et le Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) ont reçu respectivement plus de 100 000 \$. Les centres de prélèvement qui réfèrent aussi des donneurs à Transplant Québec reçoivent un forfait de 500 \$ par identification.

Centres hospitaliers identificateurs

Une somme de 16 000 \$ a été répartie entre 24 établissements des quatre coins du Québec, sur la base de 500 \$ par donneur d'organes référé à Transplant Québec.

¹ Des sommes équivalentes ont été versées au cours des exercices précédents.

Nombre d'organes transplantés, par type de donneurs décédés¹, en 2011

TYPE DE DONNEURS	NOMBRE DE DONNEURS	TOTAL D'ORGANES TRANSPLANTÉS	MOYENNE D'ORGANES/DONNEUR
DDN Total	124	417	3,4
DDN à critères standards ²	73	281	3,9
DDN à critères élargis ³	51	136	2,7
DDC Total⁴	13	26	2,0
DDC à critères standards ²	10	20	2,0
DDC à critères élargis ³	3	6	2,0
Total	137	443	3,2

¹ DDN : donneurs après décès neurologique DDC : donneurs après décès cardiocirculatoire

² Critères standards : < 60 ans

³ Critères élargis : > 60 ans ou de 50 à 60 ans avec 2 des conditions suivantes : histoire de tension artérielle élevée, créatinine > 132, cause de décès AVC (ischémie ou hémorragie)

⁴ Au 31 décembre 2011, 26 reins ont été prélevés chez les donneurs DDC.

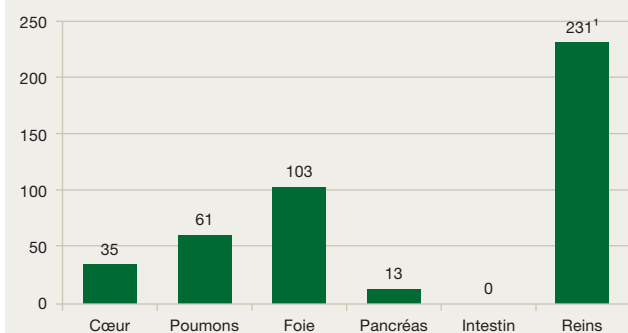
Bien qu'il y ait eu une augmentation de 18 donneurs en 2011, la moyenne d'organes transplantés provenant des donneurs DDN et DDC a diminué par rapport à la moyenne de 3,6 organes en 2010.

Personnes transplantées au Québec, par organe (incluant les organes reçus), au 31 décembre, 2007 à 2011

PROVENANT DE DONNEURS DÉCÉDÉS	2007	2008	2009	2010	2011
Cœur (incluant cœur-rein et cœur-foie)	36	47	51	39	38
Poumon (incluant poumon double)	30	26	32	34	28
Cœur-poumons	0	0	0	0	0
Foie (incluant foie-rein)	106	111	110	91	96
Pancréas	9	3	4	3	2
Pancréas-rein	11	20	12	16	11
Rein (incluant rein double)	211	223	209	177	209
Total	403	430	418	360	384

L'implantation élargie du protocole de DDC depuis 2011 a permis de greffer un plus grand nombre de personnes qui étaient en attente d'un rein.

Organes transplantés provenant de donneurs du Québec, par organe, en 2011

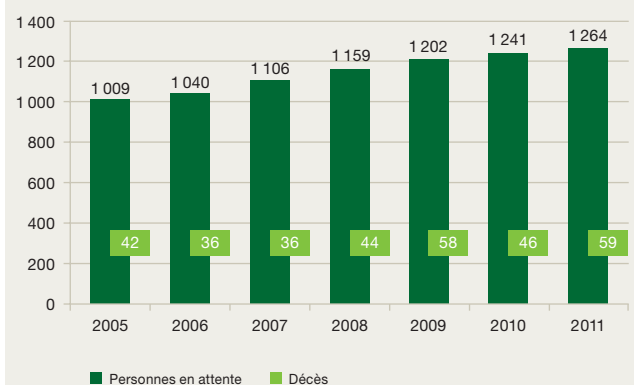


¹ Incluant 26 reins provenant de 13 DDC.

En 2011, diminution des transplantations pulmonaires (77 en 2010) et augmentation des transplantations de foie (92 en 2010) et de rein (204 en 2010).

Dans le cadre d'une collaboration entre toutes les provinces canadiennes et selon des directives émises par les comités médicaux, une priorité nationale est accordée pour un statut d'urgence de cœur ou de foie à travers le Canada. En 2011, le Québec a offert 2 cœurs et 11 foies tandis qu'il a reçu 5 cœurs et 7 foies. En dehors de cette situation particulière et en l'absence d'un receveur compatible au Québec, Transplant Québec offre les organes aux programmes canadiens d'abord, puis aux États-Unis. En 2011, le Québec a offert 35 organes et en a reçu 21.

Personnes en attente et décès survenus durant l'attente, 2005 à 2011



Selon les données disponibles fournies par les centres hospitaliers pour l'année 2011, il y a eu 59 décès. De ce nombre, environ 20 % ne sont pas reliés à l'attente d'une transplantation.

RAYONNEMENT

■ COMMUNICATIONS SCIENTIFIQUES

- Marsolais P. *Le don d'organes après décès cardiovasculaire (DDC)*, Congrès de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, Rimouski, 23-24 septembre 2011.
- Carrier M. *BDDR – Allocation d'organes*, 10^e Colloque de la Société québécoise de transplantation, Estérel, 14 au 16 octobre 2011.
- Morissette A. *Les distributions exceptionnelles*, 10^e Colloque de la Société québécoise de transplantation, Estérel, 14 au 16 octobre 2011.
- Villeneuve H. *Le don d'organes dans les services d'urgences au Québec*, Congrès de l'Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec, Saint-Hyacinthe, 19-20 octobre 2011.
- Carrier M. *Le don d'organes au Québec*, 6^e Symposium francophone de médecine de Médecins francophones du Canada, Montréal, 19 au 21 octobre 2011.
- Marsolais P. *La situation en dons et transplantations pulmonaires et les stratégies d'amélioration*, Hôpital Sacré-Cœur de Montréal, novembre 2011.
- Lévesque M. *L'approche à la famille, le temps un allié de taille*, Journée régionale de formation du CHUM, Montréal, 4 novembre 2011.
- Lavigne M.J. *L'identification, c'est l'affaire de tous*, Journée régionale de formation du CHUM, Montréal, 4 novembre 2011.
- Carrier M. *La situation du don d'organes au Québec*, Journée régionale de formation du CHUM, Montréal, 4 novembre 2011.
- Lallier M. *La greffe rénale*, Journée régionale de formation du CHUM, Montréal, 4 novembre 2011.
- Lizé J.F. Sauvageau V. *Le don d'organes : un travail d'équipe*, Journée régionale de formation du CHUM, Montréal, 4 novembre 2011.
- Villeneuve H, Lavigne M.J. *La situation du don d'organes au Québec en 2011*, Semaine des technologues en radiologie, Montréal, 11 novembre 2011.
- Marsolais P. *Maintien du donneur pulmonaire*, Formation régionale en inhalothérapie de l'Hôpital Sacré-Cœur de Montréal, 11 novembre 2011.
- Carrier M. *Le don d'organes au Québec*, Centre ÉPIC de l'Institut de Cardiologie de Montréal, 23 novembre 2011.
- Carrier M, Cantarovich M, Houde I, Wolff J.L, Pâquet M.R, Dandavino R. *Impact of Expanded Criteria Donors on Outcomes of Recipients of Kidney Transplantation*, 11^e Congrès de l'International Society for Organ Donation and Procurement, Buenos Aires, Argentine, 27 au 30 novembre 2011, P. 192.
- Carrier M, Chaudhury P, Cantarovich M, Cantin B, Bilodeau M, Poirier C. *Impact of Expanded Criteria Donors on Patient Survival after Heart, Lung, Liver and Combined Organ Transplantation*, 11^e Congrès de l'International Society for Organ Donation and Procurement, Buenos Aires, Argentine, 27 au 30 novembre 2011, P. 197.
- Villeneuve H, Gagnon D. *Le processus de don d'organes et le transport d'organes*, formation des policiers bénévoles de l'Association canadienne des dons d'organes du Service de police de la Ville de Montréal, 2 février 2012.
- Lizé J.F. *L'encéphalite herpétique*, Congrès de la Société canadienne de transplantation, *Transplant 20/20: A Look at Canadian Transplantation in the next 10 years*, Québec, 23 au 25 février 2012.
- Morissette A. *Les distributions exceptionnelles*, Congrès de la Société canadienne de transplantation, *Transplant 20/20: A Look at Canadian Transplantation in the next 10 years*, Québec, 23 au 25 février 2012.
- Beaulieu L, Lebeau C. *3 ans : 205 vols : 287 vies sauvées*, 36^e Congrès de l'Association québécoise du transport aérien, Québec, 29 mars 2012.
- Beaulieu L. *Concertation et mobilisation pour le don d'organes : le DG donne le ton*, Congrès de l'Association des directeurs généraux des services de santé et des services sociaux du Québec, Montréal, 30 mars 2012.
- Congrès de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, Rimouski, 23-24 septembre 2011.
- Congrès de l'Association des neurologues du Québec, Montréal, 24-25 septembre 2011.
- 10^e Colloque de la Société québécoise de transplantation, Estérel, 14 au 16 octobre 2011.
- Congrès de l'Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec, Saint-Hyacinthe, 19-20 octobre 2011.
- 6^e Symposium francophone de médecine de Médecins francophones du Canada, Montréal, 19 au 21 octobre 2011.
- Congrès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec « *Regard sur la formation infirmière : où se situe le Québec?* », Montréal, 24-25 octobre 2011.
- 28^e Congrès scientifique de médecine d'urgence, Association des médecins d'urgence du Québec, Montréal, 26 au 28 octobre 2011.
- Cours de perfectionnement 2012 de la Chambre des notaires du Québec, Montréal, 28-29 octobre 2011.
- Colloque annuel de l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec « *Quand le savoir influence le pouvoir* », Montréal, 4 novembre 2011.
- Journée régionale de formation du CHUM, Montréal, 4 novembre 2011.
- Centre ÉPIC de l'Institut de Cardiologie de Montréal, 23 novembre 2011.
- 18^e Colloque annuel de traumatologie de du CHA-Hôpital de l'Enfant-Jésus, *Traumatologie Défis!*, Québec, 16-17 février 2012.
- 27^e Journée annuelle de pharmacothérapie du Centre d'information pharmaceutique de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Laval, 16 mars 2012.
- 36^e Congrès de l'Association québécoise du transport aérien (AQTA), Québec, 29 mars 2012.
- Cours de perfectionnement 2012 de la Chambre des notaires du Québec, Québec, 30-31 mars 2012.

■ SÉANCE D'AFFICHE

- Réhel L, Lebeau C, Marclil A, Larivière M, Lalonde M.E, Carrier M. *Qualification of organ donors and compliance to regulation. How to get there*, 11^e Congrès de l'International Society for Organ Donation and Procurement, Buenos Aires, Argentine, 27 au 30 novembre 2011.

■ COURS

- Marsolais P. *L'importance des dons d'organes et de tissus, Le décès neurologique et Le rôle de Transplant Québec*, cours destiné aux étudiants en médecine de première année de l'Université de Montréal, 2011.
- Marsolais P. *Détermination du décès neurologique et les dons d'organes*, programme de fellowship en soins intensifs de l'Université de Montréal, 29 juillet 2011.
- 56 activités de formation générale, principalement dans des collèges, des centres hospitaliers et des universités du Québec, à l'intention des futurs médecins, infirmiers, infirmières et inhalothérapeutes.
- Activités de sensibilisation auprès de différents partenaires.

■ KIOSQUES D'INFORMATION

- 16^e Colloque des Conseils des infirmières et infirmiers du Québec et Commissions infirmières régionales, *Ordonnances collectives : place à l'efficacité!*, Montréal, 4 et 5 mai 2011.
- 19^e Congrès des soins intensifs du Regroupement des infirmières et infirmiers en soins intensifs du Québec, Sherbrooke, 19-20 mai 2011.
- 6^e Congrès de l'International Pediatric Transplant Association, Montréal, 25 au 28 juin 2011.

■ PUBLIC

- Marsolais P. *La conjoncture globale en don d'organes au Québec*, Rassemblement du Club Élite 55, 12 octobre 2011.
- Beaulieu L. *Le don d'organes et la transplantation : un formidable effort d'équipe et de logistique*, SCL-CAL Association chaîne d'approvisionnement et logistique Canada, Montréal, 16 février 2012.
- Salon Expo-Golf, en partenariat avec l'Association des terrains de golf du Québec, Laval, 16 au 18 mars 2012.
- Collaborations à la rédaction d'articles diffusés dans les médias s'adressant tantôt au public, tantôt aux professionnels.
- Une centaine d'entrevues sur différents aspects touchant le don d'organes.

PARTENAIRES

PRINCIPAUX PARTENAIRES POUR LA RÉALISATION DE LA MISSION DE TRANSPLANT QUÉBEC



- Agence Braque
- Association canadienne de normalisation
- Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec
- Association québécoise du transport aérien
- Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux
- Astellas
- Chambre des notaires du Québec
- Collège des médecins du Québec
- Établissements de santé et de services sociaux
- Fédération des médecins spécialistes du Québec
- Genzyme Canada
- Groupe Paradox Communication
- Héma-Québec
- Laboratoires :
 - *Histocompatibilité*
 - CHUQ-Centre hospitalier de l'Université Laval
 - CUSM-Hôpital Royal Victoria
 - INRS-Institut Armand-Frappier
 - Laboratoire d'analyse réglementaire d'Héma-Québec
 - Laboratoire de santé publique du Québec
 - *Sérologie et virologie*
 - CHUM-Hôtel-Dieu de Montréal
 - CHUQ-Hôtel-Dieu de Québec
- Liberté à vélo - Randonnée à vélo Hydro-Québec
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec
- Organismes canadiens et américains de coordination du don d'organes
- Régie de l'assurance maladie du Québec
- Santé Canada
- Service aérien gouvernemental

Transplant Québec remercie les organismes et associations qui font la promotion du don d'organes ainsi que les bénévoles (personnes greffées, personnes en attente et familles de donneurs) et toutes les personnes du public qui participent aux efforts de sensibilisation.

- Association canadienne des dons d'organes (ACDO)
- Association canadienne des greffés
- Association Générale des Insuffisants Rénaux du Québec (AGIR)
- Association des Greffés(es) de l'est du Québec
- Association pulmonaire du Québec
- Comité provincial des adultes fibro-kystiques (CPAFK)
- Fibrose kystique Québec
- Fondation canadienne du foie
- Fondation canadienne du rein
- Fondation Claudie-Bourassa
- Fondation des greffés pulmonaires du Québec
- Fondation des maladies du cœur du Québec
- Maison des greffés Lina Cyr
- Programme Compagnons de la transplantation
- Société Pose un geste
- @ l'Affiche 2000 inc.
- Association des terrains de golf du Québec
- District Sud du Québec, Optimist International
- Club de golf La Providence
- Comité Chaîne de vie (École secondaire de Rivière-du-Loup)
- Liberté à vélo (Lac Saint-Jean)
- M^{me} Louise Quintal et M. Bernard Cyr
- Technopôle Angus
- Telus Québec
- Tour du Lac Simon - BMR
- 24 villes et municipalités (voir p. 8)

RAPPORT

DES VÉRIFICATEURS



SOCIÉTÉ PAR ACTIONS DE COMPTABLES AGRÉÉS
ROCHELEAU LABRANCHE
ET ASSOCIÉS, CA INC.

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT SUR LES ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS PRÉPARÉS À PARTIR DES ÉTATS FINANCIERS AUDITÉS POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2012

Aux membres du conseil d'administration
de Transplant Québec

Les états financiers résumés présentés dans le rapport annuel d'activités de Transplant Québec, qui comprennent le bilan résumé au 31 mars 2012 et les résultats résumés, sont tirés des états financiers audités de Transplant Québec pour l'exercice clos le 31 mars 2012. Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur ces états financiers dans notre rapport daté du 12 juin 2012.

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les principes comptables généralement reconnus du Canada. La lecture des états financiers résumés ne saurait par conséquent se substituer à la lecture des états financiers audités de Transplant Québec.

Responsabilité de la direction pour les états financiers résumés

La direction est responsable de la préparation d'un résumé des états financiers préparés à partir des états financiers audités pour l'exercice clos le 31 mars 2012.

Responsabilité de l'auditeur

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

Opinion

À notre avis, les états financiers résumés tirés des états financiers audités de Transplant Québec pour l'exercice clos le 31 mars 2012 constituent un résumé fidèle de ces états financiers.

Rocheleau Labranche et Associés, C. inc.

Laval, le 12 juin 2012

Par Guy Godin, CPA auditeur, CA

1205, RUE AMPÈRE, BUREAU 204, BOUCHERVILLE (QUÉBEC) J4B 7M6 TEL. 450.449.3930 TÉLÉC. 450.449.3978 INFO@ROCLAB.NET
4455, AUTOROUTE LAVAL OUEST, BUREAU 205, LAVAL (QUÉBEC) H7P 4W6 TEL. 450.688.2211 TÉLÉC. 450.688.2230

ÉTATS FINANCIERS

RÉSULTATS – EXERCICES TERMINÉS LES 31 MARS	2012	2011
Fonctionnement		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	4 601 970 \$	4 297 532 \$
Charges	4 647 053	4 453 409
	(45 083)	(155 877)
Frais dédiés aux dons d'organes		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	1 602 317	1 570 923
Charges	1 597 046	1 415 061
	5 271	155 862
Responsables hospitaliers		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	1 392 028	1 401 420
Charges	1 392 028	1 402 666
	–	(1 246)
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges	793	(46 084)
Insuffisance des produits sur les charges avant autres éléments	(39 019)	(47 344)
Autres produits		
Intérêts et revenus divers	117 092	120 712
Excédent des produits sur les charges avant amortissements	78 073	73 368
Amortissement des immobilisations corporelles	73 962	67 396
Amortissement des actifs incorporels	3 903	4 697
	77 865	72 093
Excédent des produits sur les charges	208 \$	1 275 \$
BILANS AUX 31 MARS	2012	2011
Actif à court terme		
Encaisse	1 942 673 \$	2 298 003 \$
Subvention à recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	972 065	–
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges à recevoir	793	–
Taxes de vente à recevoir	67 597	124 045
Autres débiteurs	1 563	3 102
Frais payés d'avance	129 340	131 548
	3 114 031	2 556 698
Immobilisations corporelles	231 494	254 243
Actifs incorporels	829 135	491 047
	4 174 660 \$	3 301 988 \$
Passif à court terme		
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges à payer	– \$	46 084 \$
Créditeurs et charges à payer	2 174 658	2 226 738
Dépôt sur soumission	10 000	10 000
Produits reportés	939 102	442 164
Produits de dons désignés reportés	–	25 143
Tranche à moins d'un an des obligations découlant de contrats de location-acquisition	5 722	6 664
	3 129 482	2 756 793
Subvention reportée liée à l'acquisition d'actifs incorporels	706 084	200 000
Obligations découlant de contrats de location-acquisition	7 239	13 548
Total du passif	3 842 805	2 970 341
Actifs nets		
Investis en immobilisations corporelles et actifs incorporels	354 545	545 290
Non affectés (négatif)	(22 690)	213 643
	331 855	331 647
	4 174 660 \$	3 301 988 \$

L'ÉQUIPE

AU 31 MARS 2012

CONSEIL D'ADMINISTRATION

M^e René Dussault
Président

D^r Roch Bernier
Vice-président

M. Louis Beaulieu
*Secrétaire, trésorier
et directeur général*

D^{re} Anne Boucher
D^r Mostafa Elhilali
D^{re} Marie Girard
M. Jean Gravel
M^{me} Line Grisé
D^r André Lacroix
M^e Thérèse Leroux
M^{me} Lise Létourneau
M. Bernard Tremblay
M. Richard Tremblay

Observateurs

D^r Marc Billard
M^{me} Auriette Breton
D^r Michel Carrier
D^r Guy Morissette
M. Denis Ouellet

COMITÉ EXÉCUTIF

M^e René Dussault
M. Louis Beaulieu
D^r Roch Bernier
D^r Mostafa Elhilali
M. Jean Gravel
M. Richard Tremblay

COMITÉ D'ÉTHIQUE

M^e Thérèse Leroux
Présidente par intérim

M^{me} Lise Chevalier
D^{re} Marie-Josée Clermont
M^e Pierre Deschamps
D^{re} Michèle Marchand
M^{me} Lucie Marleau
M^{me} Josée Maurice *par intérim*
M^{me} Marcelle Monette

COMITÉ DE FINANCES ET DE VÉRIFICATION

M. Jean Gravel
Président

M. Louis Beaulieu
M^{me} Line Grisé

Poste à pourvoir

COMITÉ CONSULTATIF MÉDICAL SCIENTIFIQUE

D^{re} Anne Boucher
Présidente

D^r Bernard Cantin
D^r Michel Carrier
D^{re} Isabelle Houde
D^r Michel Lallier
D^r Jean-François Lizé
D^r Sam Shemie
D^r Jean-Luc Wolff

Postes à pourvoir

ÉQUIPE MÉDICALE

D^r Michel Carrier
Directeur médical

D^r Jean-François Lizé
Directeur médical adjoint

D^r Pierre Marsolais
*Conseiller médical
à l'enseignement
et au développement
hospitalier*

D^r Bernard Cantin
Médecin de garde

D^r Prosanto Chaudhury
Médecin de garde

D^{re} Isabelle Houde
Médecin de garde

D^r Michel Lallier
Médecin de garde

D^r Stephan Langevin
Médecin de garde

PERSONNEL DE TRANSPLANT QUÉBEC

Siège social, Montréal

Personnel d'encadrement

M. Louis Beaulieu*
Directeur général

M^{me} Lise Bourbonnais*
Adjointe au directeur général

M^{me} Chrystiane Barbe*
Chef des services administratifs

D^r Michel Carrier*
Directeur médical

M^{me} Brigitte Junius*
*Chef du service
des communications et
des relations publiques*

M^{me} Marie-Ève Lalonde
*Conseillère à la qualité
et au soutien à l'agrément*

M^{me} Mariane Larivière*
*Chef du service de
la conformité et de la qualité*

D^r Jean-François Lizé*
Directeur médical adjoint

M. Alexandre Marcil
*Conseiller cadre aux services
cliniques et à la conformité*

M^{me} Louise Réhel*
Chef des services cliniques

M. Hugues Villeneuve*
*Chef du service
de l'enseignement et du
développement hospitalier*

Coordonnateurs-conseillers cliniques

M^{me} Caroline Bédard
M^{me} Maryanne Bourret
M. Martin Brouillette
M^{me} France-Élaine Brunelle
M. Mathieu Caron
M. Anthony D'Amicantonio
M^{me} Julie Dupont
M. Raffaele Forcione
M^{me} Diane Gagnon
M^{me} Lindsay Marcel
M^{me} Josée Maurice
M^{me} Ariane Morissette
M^{me} Francine Ouimet
M^{me} Stéphanie Pelletier
M^{me} Valérie Sauvageau
M^{me} Isabel Sourdif
M. Bernard Tremblay

*Infirmières de liaison
en don d'organes et de tissus*
M^{me} Danielle Grondines
M^{me} Marie-Josée Lavigne
M^{me} Catherine Lefebvre
M^{me} Manon Levesque

Agentes administratives
M^{me} Manon Lafleur
M^{me} Ngoc Tu Tieu

Techniciennes en administration
M^{me} Edith Perry
M^{me} Céline Richer

Technicienne en communication
M^{me} Catherine Lachance

Technicienne en informatique
M^{me} Natacha Philippe

Bureau de Québec

Personnel d'encadrement

M^{me} Carole Lebeau*
*Chef adjointe des services
cliniques et responsable
du bureau de Québec*

Coordonnateurs-conseillers cliniques

M^{me} Claire Duchaine
M^{me} Lily Duchesne
M^{me} Anissa Gendron
M^{me} Evelynne Larochelle
M. Sylvain Lavigne
M^{me} Louise Otis
M^{me} Line Simard

Agente administrative
M^{me} Jacynthe Gourde

* Membre du comité de gestion

PRIX DE TRANSPLANT QUÉBEC

GRAND PRIX 2011

Décerné conjointement à :

- **D^r Denis Marleau**, gastroentérologue au CHUM-Hôpital Saint-Luc
- **M^{me} Andrée Coulombe**, retraitée, anciennement infirmière-chef des soins intensifs du CHUQ-Hôtel-Dieu de Québec

Le Grand Prix reconnaît le leadership remarquable d'un médecin ou d'un professionnel de la santé dans l'avancement du don d'organes au Québec.

PRIX AMBASSADEUR 2011

- **M^{me} Annie Girard**, greffée du cœur, engagée dans la communauté, plus particulièrement dans la région de la Capitale-Nationale.

Le Prix Ambassadeur reconnaît la contribution remarquable d'un bénévole à la promotion du don d'organes au Québec.

RECONNAISSANCE 2011

DES ANNÉES DE SERVICE DES MEMBRES DU PERSONNEL DE TRANSPLANT QUÉBEC

En 2011, sept employés ont reçu une marque de reconnaissance visant à souligner les années de service cumulées au sein de l'organisation. Cette reconnaissance institutionnelle s'inscrit dans le cadre plus large de la *Politique sur la reconnaissance* adoptée en 2008.

5 ANS DE SERVICE

- **M^{me} Chrystiane Barbe**, chef des services administratifs
- **M^{me} Caroline Bédard**, coordonnatrice-conseillère clinique
- **M^{me} Claire Duchaine**, coordonnatrice-conseillère clinique
- **M^{me} Jacynthe Gourde**, agente administrative
- **M^{me} Brigitte Junius**, chef du service des communications et des relations publiques
- **M^{me} Manon Lafleur**, agente administrative
- **M^{me} Mariane Larivière**, chef du service de la conformité et de la qualité

Publication de
Transplant Québec
info@transplantquebec.ca
www.transplantquebec.ca

Coordination et rédaction
M^{me} Brigitte Junius, ARP

Statistiques
M^{me} Natacha Philippe

Correction d'épreuves
M^{me} Sonia Morin

Conception graphique
Guénette + Delisle
design et communication

Photo de la couverture
©iStockphoto.com

Dans cette publication, le féminin et le masculin sont pris dans leur sens générique et désignent aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
3^e trimestre 2012
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

Reproduction autorisée avec
mention de la source

CONSOLIDER RASSEMBLER PROJETER

HORIZON 2010-2014

MISSION

Avec pour finalité de sauver des vies ou d'améliorer l'état de santé des personnes qui ont besoin d'une transplantation, Transplant Québec, sur mandat du ministre de la Santé et des Services sociaux, coordonne le processus de don d'organes, assure l'équité d'attribution des organes, soutient l'amélioration des pratiques cliniques par la concertation et la mobilisation des partenaires, et fait la promotion du don d'organes dans la société.

VALEURS

Au cœur des interventions de Transplant Québec :

- qualité et sécurité
- transparence
- équité
- collaboration et concertation

TRANSPLANT QUÉBEC

SIÈGE SOCIAL

4100, rue Molson, bureau 200
Montréal (Québec) H1Y 3N1
Tél. : 514 286-1414
Téléc. : 514 286-0730

www.transplantquebec.ca

BUREAU DE QUÉBEC

1305, rue du Blizzard, bureau 100
Québec (Québec) G2K 0A1
Tél. : 418 845-8145
Téléc. : 418 845-8561