la Vie



Vincent a reçu un cœur en 2012. Marie-Louise a reçu un rein en 2008. Gaston a reçu un cœur en 2000 et Mégane, sa petite-fille, est née en 2001.

2012-2013

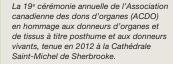


SOMMAIRE

- 1 Rapport du président du conseil d'administration et du directeur général
- 5 Comités du conseil d'administration
- 6 2012-2013 Faits saillants de l'An 3 de la Stratégie organisationnelle 2010-2014
- 10 Statistiques 2012
- 12 Rayonnement
- 13 Partenaires
- 14 Rapport des vérificateurs
- 15 États financiers
- 16 L'équipe



Au CHU Sainte-Justine, lors de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus, la jeune Catherine Girard, greffée de la moelle osseuse et greffée rénale est entourée de MM. Louis Beaulieu, directeur général de Transplant Québec, Hugues Villeneuve, chef du service de l'enseignement et du développement hospitalier (TQ), René Tapp, policier bénévole (ACDO), D' Michel Lallier, chirurgien transplanteur, D' Fabrice Brunet, directeur général du CHU, M™ Marie-Josée Lavigne, infirmière de liaison en don d'organes et de tissus (TQ), D® Marie-José Clermont, néphrologue et M™ Maryanne Bourret, coordonnatrice-conseillère clinique (TQ).





À l'occasion de la Semaine nationale du don d'organes, une cinquantaine de villes, municipalités et centres hospitaliers du Québec ont hissé le drapeau à l'effigie du ruban vert. Cl-contre, à Lévis, M. Patrice Dionne, transplanté cœur-foie, la mairesse Danielle Roy Marinelli et M^{ne} Lily Duchesne, coordonnatrice-conseillère clinique chez Transplant Québec.

RAPPORT

DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

M° René Dussault, président du conseil d'administration et M. Louis Beaulieu, directeur général





ENSEMBLE, POUR LA VIE

Rien n'est acquis en matière de don d'organes. Au Québec, des efforts à tous les niveaux doivent être maintenus ou intensifiés pour atteindre des résultats meilleurs. Nous entendons ici, d'une part, l'engagement renouvelé de nos partenaires (établissements de santé et de services sociaux, milieux associatif, privé et bénévoles) à la promotion et à la réalisation du don d'organes; d'autre part, l'engagement de l'État à faire du don d'organes une priorité sociale en consentant des investissements plus importants pour soutenir le développement durable d'un système plus performant en don-transplantation. Nous reconnaissons tous que le don d'organes sauve des vies, qu'il permet à des centaines de personnes de quitter la dialyse chaque année et de retrouver la santé, tout en générant des économies au système de santé. Selon deux études¹ publiées en 2012, des économies de 20 à 50 millions de dollars sur 10 ans pourraient être réalisées par une meilleure performance, en plus de favoriser la participation des personnes greffées à la société et de permettre à une personne sur deux de retourner au travail.

Transplant Québec constate de nouveau que les résultats obtenus en 2012 par le Québec en don d'organes après le décès et en don vivant sont 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 ainsi que le risque de décès prématuré pour plusieurs d'entre elles. Bien 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 collectivement faire mieux. Transplant Québec agit comme catalyseur des interdépendances qui existent entre les acteurs du processus de don d'organes afin de les mobiliser pleinement à l'amélioration de la performance du système de don-transplantation. Plusieurs indicateurs annoncent de meilleurs résultats découlant des efforts accomplis et de

la constance dans les actions posées en lien avec notre plan stratégique. Tout notre travail converge vers le dépassement du cap des 20 donneurs par million d'habitants (dpmh), un cap jamais atteint mais une cible à notre portée pour permettre au Québec de s'approcher des performances des leaders que sont les États-Unis et la France avec un taux de 25 dpmh.

Ce rapport rend compte de l'avancement des travaux du plan d'action de l'An 3 de la *Stratégie organisationnelle 2010-2014*² de Transplant Québec, soit pour la période du 1^{er} avril 2012 au 31 mars 2013.

PRINCIPALES RÉALISATIONS

Transplant Québec est fier d'avoir réussi à nouveau l'inspection réglementaire de Santé Canada, succès qui rejaillit sur toute l'organisation. Elle est le résultat du travail rigoureux et de la collaboration étroite entre la direction médicale, les services cliniques et celui de la conformité et de la qualité.

■ Au chapitre de la direction médicale et des services cliniques: le développement de la Base de données donneurs-receveurs (BDDR) s'est poursuivi pour les modules d'attribution des organes (cœur, poumons, foie) et l'informatisation partielle du dossier donneur. Rappelons que depuis le 27 mars 2012, Transplant Québec administre la BDDR qui régit le premier module d'attribution, celui des reins, des pancréas

¹ Analyse d'impact budgétaire d'une augmentation de la transplantation rénale au Québec, Rapport de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS),

Étude sur l'économique de l'insuffisance rénale, Yves Rabeau, Ph.D., pour le compte de la Fondation canadienne du rein-division du Québec, novembre 2012.

² 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 possible et que le don d'organes constitue une priorité justifiant qu'on y consente les ressources requises.

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 possible.

et des pancréas-rein, touchant près de 80 % des personnes en attente d'une transplantation. L'attribution des organes d'un donneur s'effectue désormais avec des outils informatisés optimisés en temps réel et sur place à l'hôpital, plaçant à cet égard Transplant Québec en tête au Canada. Des travaux importants ont aussi été nécessaires afin de permettre à Transplant Québec de participer au registre canadien des patients en attente d'un organe autre que le rein par voie informatique et de relier notre base de données à celle de la Société canadienne du sang (SCS). De plus, de nombreux ajustements aux outils de coordination ont été apportés afin de faciliter le travail du coordonnateur-conseiller clinique tout en préservant la sécurité des données.

Les offres d'organes entre les provinces canadiennes pour les urgences en transplantation hépatique et cardiaque se poursuivent dans les programmes existants, à la différence que désormais la liste canadienne est constituée par l'interface électronique entre la base de données de Transplant Québec et celle de la SCS. Ce développement a été rendu possible grâce à une contribution du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

■ Au chapitre du développement hospitalier : à la suite de la diffusion de la Procédure type pour le don d'organes dans les centres hospitaliers par l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) en avril 2012, Transplant Québec a multiplié les occasions de promouvoir ce document de référence central non seulement auprès des directeurs des services professionnels de tous les établissements du Québec, mais aussi des comités de don d'organes et des professionnels des soins critiques. Rappelons que cette procédure a été élaborée pour faciliter l'identification des donneurs potentiels d'organes et la référence à Transplant Québec. Les travaux amorcés l'année précédente pour établir le cadre d'organisation de services en don d'organes³ vont bon train et sa diffusion est prévue d'ici la fin de 2013. Ce cadre organisationnel est destiné aux directions des établissements pour les soutenir dans l'accomplissement de leur mandat à l'égard du don, en leur fournissant notamment des données probantes sur l'évolution de leur performance.

Par ailleurs, depuis l'implantation du *Protocole type destiné* au don d'organes après décès cardiocirculatoire (DDC), en avril 2011, nous constatons que le nombre de DDC (passant

de 7 donneurs en 2010 à 13 en 2011), demeure stable en 2012 avec 11 donneurs et ne progresse pas comme nous le souhaiterions. 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 chapitre de l'assurance qualité : le Service de la conformité et de la qualité a rédigé des protocoles d'entente avec les laboratoires partenaires pour la réalisation des analyses sérologiques et virologiques des donneurs d'organes, soit avec le laboratoire de sérologie et de virologie du CHUM Hôtel-Dieu de Montréal ainsi qu'avec celui du CHU de Québec. Il a aussi analysé les rapports d'événements internes et externes découlant du système d'assurance qualité. En lien avec l'implantation de la nouvelle Base de données donneurs-receveurs (BDDR), plusieurs événements rapportés dans les tout débuts ont été analysés par les services cliniques et ont immédiatement fait l'objet de mesures correctives. Enfin, le service a terminé des audits informels en vue d'effectuer les audits des services internes. Le programme formel d'audits devrait débuter en septembre 2013.

Le mandat de soutien aux programmes de dons vivants et de conseiller-accompagnateur relatif à l'agrément des établissements en don et en transplantation, confié à Transplant Québec en 2011 par le MSSS, s'est poursuivi :

- Au chapitre du soutien à l'agrément : à la suite de la diffusion à l'automne 2012 du guide Soutien et accompagnement des établissements de santé et de services sociaux du Québec relativement aux normes d'Agrément Canada, élaboré par Transplant Québec, le Service de la conformité et de la qualité a répondu à une dizaine de demandes des établissements, notamment en ce qui concerne la compréhension de ces normes, l'élaboration des prérequis pour les visites d'agrément des établissements et l'accompagnement offert lors de ces visites.
- Au chapitre du don vivant : le partage des procédures et des modes de fonctionnement avec les programmes en don vivant au Québec s'est poursuivi, 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) de Santé Canada.

³ En collaboration avec l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ACMDPQ) et l'AQESSS

« LA GREFFE RÉNALE, QUI AMÉLIORE LES CHANCES DE SURVIE DE L'INSUFFISANT RÉNAL ET SA QUALITÉ DE VIE, EST RECONNUE À TRAVERS LE MONDE COMME LE TRAITEMENT LE PLUS COÛT/EFFICACE. »

Juan Roberto Iglesias, MD, M. Sc., président-directeur général de l'INESSS*

- Sur le plan de l'organisation du travail : une nouvelle convention collective pour les employés syndiqués a été signée pour cinq ans, jusqu'en 2017. Le poste temporaire de conseiller à la qualité et au soutien de l'agrément, doté en 2011 afin de soutenir le service de la qualité et de la conformité, a été reconduit pour une autre année. En outre, l'équipe de gestion a revu plusieurs politiques et procédures.
- Au chapitre des communications et relations publiques : un nouveau site Web (volet public et volet professionnel) totalement revu et amélioré, tant sur le plan des contenus que de la navigation, a été mis en ligne et complète le déploiement de la nouvelle identité visuelle de l'organisation, adoptée en 2011.

Transplant Québec a aussi poursuivi le développement de partenariats et de collaborations avec des tiers pour promouvoir le don d'organes, notamment en participant au lancement d'une tournée pilote dans la région de Lanaudière, en décembre 2012. Sur le thème La communauté lanaudoise se mobilise pour parler du don d'organes, plusieurs activités se sont tenues avec le concours des acteurs des milieux hospitalier, scolaire, municipal et d'affaires. L'évaluation favorable de cette initiative amènera Transplant Québec à poursuivre cette tournée des régions du Québec au cours des prochaines années.

Le partenariat avec l'Association des terrains de golf du Québec, qui en est à sa première année, a permis à Transplant Québec d'informer pendant l'été un nombre accru de citoyens sur la question du don d'organes, à l'occasion du tournoi de golf annuel de l'Association en mai 2012 et de la Journée provinciale de golf le 25 août. Par ailleurs, nous sommes fiers que 52 villes et municipalités du Québec aient hissé le drapeau du don d'organes et de tissus (comparativement à 25, en 2011) et réalisé plusieurs activités de communication, à l'invitation de Transplant Québec. Notre organisation optimise pleinement les ressources disponibles pour faire de l'éducation populaire en invitant les gens à prendre une décision et à la faire connaître.

Une seconde campagne Web a été diffusée en avril 2012, cosignée par le MSSS, la Régie de l'assurance maladie du Québec, Transplant Québec et Héma-Québec, sur le thème du geste qui a changé la vie tel que vécu par des familles de donneurs décédés. Cette campagne a coïncidé avec la Semaine nationale du don d'organes et de tissus.

Au cours de l'exercice, l'équipe de Transplant Québec a accordé une centaine d'entrevues dans les médias à l'échelle du Québec, souvent avec le concours de personnes transplantées, de personnes en attente et de familles de donneurs. En outre, l'équipe a offert près de 50 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 de même que sur diverses tribunes publiques (voir Rayonnement p. 12).

FAITS SAILLANTS SUR LE DON D'ORGANES EN 2012

Au Québec, 364 personnes ont été transplantées grâce aux 120 donneurs d'organes décédés du Québec (17 de moins qu'en 2011). De plus, 23 donneurs potentiels ont été annulés au cours du processus, essentiellement pour des raisons médicales. Au 31 décembre 2012, 1 250 personnes attendaient toujours une transplantation (14 de moins qu'en 2011) et pour nombre d'entre elles souvent depuis plusieurs années. Malheureusement 69 personnes sont décédées, une augmentation par rapport à 2011 alors que 59 décès avaient été rapportés.

Soixante-six (66) établissements (20 % de plus qu'en 2011) ont participé à l'identification, à la référence des donneurs potentiels à Transplant Québec ou aux activités de prélèvement d'organes.

Le don vivant représente aussi un espoir pour les personnes en attente d'une transplantation de rein ou de foie. En 2012, il y a eu 53 donneurs vivants de rein, comparativement à 48 en 2011⁴. Depuis le 1^{er} avril 2011, Transplant Québec administre le *Programme de remboursement des dépenses aux donneurs vivants*. Du 1^{er} avril 2012 au 31 mars 2013, 61 demandes ont été traitées (près de 50 % de plus que l'exercice précédent), dont celles de huit donneurs du Québec inscrits au *Registre canadien de donneurs vivants jumelés par échange de bénéficiaires*. Le montant moyen des remboursements a été de 899 \$. Rappelons qu'un montant maximum de 5 715 \$ est admissible pour le remboursement de certaines dépenses et en indemnité de perte de revenus.

^{*} Voir note 1, page 1

⁴ Selon les informations transmises par les programmes de transplantation des établissements de santé et de services sociaux.

AU CŒUR DES INTERVENTIONS DE L'ORGANISATION, IL Y A LA QUALITÉ DES ORGANES ET LA SÉCURITÉ DES PERSONNES À TRANSPLANTER. LES DONNEURS D'ORGANES SONT RARES : MOINS DE 300 PERSONNES DÉCÉDANT À L'HÔPITAL ANNUELLEMENT.

PERSPECTIVES ET PRIORITÉS 2013-2014, AN 4

Transplant Québec, de concert avec les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, les médecins et les professionnels des centres hospitaliers, intensifiera ses interventions pour que le Québec améliore ses résultats en matière de don d'organes et de transplantation. Parmi celles-ci :

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

- promouvoir sur une base continue la Procédure type pour le don d'organes;
- diffuser le cadre d'organisation des services en don d'organes destiné aux établissements;
- apporter un soutien accru aux comités de dons d'organes et intensifier le développement hospitalier dans les établissements;
- soutenir la réalisation des prélèvements en identifiant les conditions requises pour les établissements;
- participer à l'élargissement de la pratique du DDC, principalement dans les établissements du Grand Montréal métropolitain et dans la région de la Capitale-Nationale;
- accompagner au besoin les programmes de transplantation offrant le don vivant;
- poursuivre l'offre de service d'accompagnement relativement à l'agrément des établissements en don après le décès;
- poursuivre les représentations pour la réalisation d'un projet pilote de médecins coordonnateurs dans des établissements:
- continuer le développement de la Base de données donneurs-receveurs et les liens avec la SCS pour la mise en opération du Registre des patients hyperimmunisés.
- Déployer en partenariat une initiative auprès des jeunes de 15-16 ans en milieu scolaire;
- Favoriser l'inscription en ligne au Registre des consentements au don d'organes et de tissus de la RAMQ par le développement accéléré d'un lien électronique pour faire une demande d'inscription;
- Poursuivre les partenariats avec le monde municipal et les communautés.

Transplant Québec rappelle toute l'importance d'accélérer la transformation du système qui s'amorce par la réunion des deux conditions suivantes : d'une part, l'adhésion et la participation accrues et soutenues de l'ensemble des partenaires par l'implantation d'une culture en don d'organes; d'autre part,

l'ajout de ressources pour les établissements et pour Transplant Québec, en misant sur les économies importantes à réaliser par l'augmentation du nombre de dons et de transplantations. Transplant Québec a formulé des propositions aux autorités compétentes et elles doivent être mises de l'avant pour améliorer la performance du système de don-transplantation québécois.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier D' Roch Bernier, dont le mandat s'est terminé en cours d'exercice, pour son engagement inconditionnel et ses nombreuses contributions à titre d'administrateur et de vice-président du conseil d'administration. Nous voulons également souligner le travail des professionnels (principalement médecins, chirurgiens, infirmières, infirmières de liaison ou infirmières-ressources en don d'organes et de tissus, inhalothérapeutes, aumôniers, travailleurs sociaux), des gestionnaires et de 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 souhaitons aussi témoigner notre appréciation aux membres du conseil d'administration, du comité consultatif médical scientifique et des sous-comités médicaux, du comité d'éthique ainsi qu'au ministre et au ministère de la Santé et des Services sociaux, à l'Association québécoise d'établissements de santé et services sociaux, à l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec, à Héma-Québec, à la Régie de l'assurance maladie du Québec ainsi qu'à nos autres partenaires qui appuient l'activité de Transplant Québec. Nos remerciements s'étendent aux bénévoles, aux membres du personnel de Transplant Québec et à l'équipe médicale.

En terminant, notre travail ne serait pas le même sans la générosité des donneurs et de leurs proches. Nous tenons à leur exprimer notre gratitude pour leur 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, secrétaire et trésorier

Me René Dussault, O.C., O.Q.

Louis Beaulieu, MOA

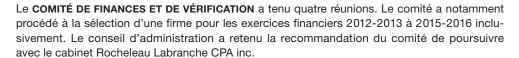
COMITÉS

DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le **COMITÉ D'ÉTHIQUE** de Transplant Québec s'est réuni à sept occasions. Les travaux ont essentiellement porté sur la poursuite de la réflexion sur les enjeux de taille dans le dossier concernant l'arrêt des traitements vitaux à la demande d'un patient apte et le don d'organes. Un avis est en préparation.

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

- la révision de protocoles et dossiers en lien avec le rapport annuel des événements externes (à la suite d'un prélèvement), la standardisation de la transmission d'information en pathologie, les tests virologiques et le VIH, dans la perspective d'amélioration des pratiques;
- l'étude en cours sur la demande de personnes atteintes de maladies neurologiques ou neuromusculaires débilitantes et incurables qui souhaitent pouvoir donner leurs organes après leur décès faisant suite à leur décision de cesser les traitements de maintien des fonctions vitales;
- la révision de plusieurs procédures.



De plus, le comité a recommandé au conseil l'adoption par Transplant Québec des Normes comptables applicables aux organismes sans but lucratif du secteur privé, selon la partie III du Manuel de l'Institut Canadien des Comptables Agréés. Cette recommandation a été adoptée.

PLAINTES

Au cours de l'exercice 2012-2013, trois plaintes ont été reçues et examinées. Le délai moyen de traitement pour régler ces dossiers a été de 22 jours. Deux plaintes ont été formulées par des professionnels de la santé, l'une relativement à l'attitude inadéquate d'un employé des services cliniques de Transplant Québec; l'autre concernant la non transmission au programme de transplantation d'un renseignement utile sur le donneur par un employé de Transplant Québec. Un suivi a été effectué auprès des deux employés à la satisfaction des plaignants. La troisième plainte traduit plutôt la préoccupation d'une personne en attente d'une greffe rénale eu égard au programme canadien de dons croisés (Registre canadien des donneurs vivants jumelés par échange de bénéficiaires).

De plus, une plainte pendante de l'exercice antérieur a été réglée à la satisfaction de Transplant Québec et l'information pertinente a été transmise au plaignant.



CONSOLIDER RASSEMBLER

2012-2013

FAITS SAILLANTS DE L'AN 3* 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 2013

- 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
- Augmenter le taux d'expression des consentements de donneurs
- Collaboration obtenue de 52 villes et municipalités pour hisser le drapeau du don d'organes et de tissus pendant la Semaine nationale du don d'organes et de tissus. Activités de communication et information aux citoyens.
- An 1 du partenariat avec l'Association des terrains de golf du Québec: Tournoi de golf annuel (mai), Journée provinciale de développement du golf et de sensibilisation au don d'organes (août) et Salon ExpoGolf en mars 2013.
- Recherche d'un partenaire majeur pour le déploiement du projet Chaîne de vie, destiné aux élèves de la quatrième secondaire.
- Tournée pilote d'information sur le don d'organes dans Lanaudière (décembre 2012).
 Conférence au CH Pierre-Le Gardeur en présence de plus de 100 professionnels de la santé et des médias. Partenariat avec les milieux municipal, scolaire et des affaires comme levier pour faire de l'éducation populaire.
- Nombreuses présentations ou kiosques en milieu scolaire, en entreprise et dans des lieux publics.
 Seconde participation à une fête populaire avec une communauté africaine.
- Soutenir l'opinion générale favorable au don d'organes au sein du public et promouvoir le respect par les proches des volontés du donneur
- Mobiliser la communauté des professionnels de la santé, les établissements et les autorités gouvernementales envers l'implantation des valeurs sociales du don d'organes
- 2° campagne Web 1.0 avec lien vers le site Signezdon.gouv.qc.ca, cosignée par le MSSS, la RAMQ, Transplant Québec et Héma-Québec.
- Près de 100 entrevues accordées aux médias.
 Messages clés répétés plusieurs centaines de fois.
- Déploiement du nouveau site Web de Transplant Québec, complètement revu.
- Présentations offertes dans le cadre des formations initiales aux niveaux collégial et universitaire.
- Appui à l'implantation du registre de la RAMQ : plus de 800 000 inscriptions après 2 ans.



Page d'accueil du site Web

^{*} Le lecteur référera aux rapports annuels 2010-2011 et 2011-2012 pour l'An 1 et l'An 2.



Dans le cadre de la Journée provinciale de golf 2012 de l'Association des terrains de golf du Québec, en partenariat avec Transplant Québec, les membres de la Tournée des célébrités Michel Laperrière, Luc Dupont-Hébert, Jean Pagé, Louis-Georges Girard, Jean Perron et Michel Forget.

ORIENTATION STRATÉGIQUE

OBJECTIF STRATÉGIQUE

ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2013

- 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 et la mobilisation des équipes concernées dans les établissements identificateurs
- Développer la qualité des moyens d'identification des donneurs potentiels
- Perfectionner les approches visant au respect par les proches des consentements exprimés et à la qualité du soutien qui leur est offert
- Étude du Collège des médecins du Québec sur les décès des donneurs potentiels en établissement en 2008 publiée; 2009 en bonne voie.
- Poursuite du déploiement du plan de soutien aux établissements.
- Poursuite du nouveau processus d'étude rétrospective des dossiers des personnes décédées par le service des archives de 20 établissements de niveau 1 et 2 portant sur l'année 2012.
- Procédure type pour le don d'organes largement diffusée en avril 2012 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 la référence à Transplant Québec.
- Présence soutenue de Transplant Québec dans les établissements. En 2012, le développement hospitalier s'est traduit par plus de 650 heures de présence.
- Poursuite systématique des Percées collectives québécoises (réunions hebdomadaires des intervenants en don d'organes et transplantation : direction médicale de Transplant Québec, intensivistes, néphrologues, cardiologues, chirurgiens, infirmières, etc.) destinées à la révision de tous les cas de don dans une perspective d'amélioration continue. Une recette éprouvée depuis 10 ans!

- 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
- 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
- Poursuite de rencontres et nombreux soutiens téléphoniques avec les programmes de transplantation et avec les établissements offrant des services en don et en transplantation.
- Deuxième bilan des rapports d'événements internes pour 2012 complété. Amélioration continue observée.
- Mise en place du programme de formation réglementaire et création du premier module sur la qualification du donneur.
- Élaboration du programme d'audits internes.
- Dans la démarche d'agrément des établissements :
- Soutien offert par Transplant Québec aux établissements en don et en transplantation.
- Diffusion du document d'interprétation, élaboré par Transplant Québec, sur les normes d'Agrément Canada. Le document Soutien et accompagnement des établissements de santé et de services sociaux du Québec relativement aux normes d'Agrément Canada décrit le partage des rôles et des responsabilités. Soutien direct auprès d'une dizaine d'établissements.
- Rencontres requises tenues pour le développement de standards.
- Évaluation des rapports d'événements externes et des distributions exceptionnelles pour 2012 complétée.

ORIENTATION STRATÉGIQUE

OBJECTIF STRATÉGIQUE

ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2013

- 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
- Favoriser la justesse, la cohérence et la rapidité des prises de décision cliniques et administratives
- Fonctionnement performant du nouveau module optimisé d'attribution des reins et des pancréasrein (depuis le 27 mars 2012).
- Poursuite du développement de la Base de données donneurs-receveurs (BDDR) pour les modules d'attribution des organes (cœur, poumons, foie) ainsi que l'informatisation partielle du dossier donneur.
- Déploiement d'une interface électronique reliant la BDDR de Transplant Québec à la base de données canadienne (opérée par la Société canadienne du sang - SCS) pour la Liste d'attente nationale pour un organe.
- Élaboration de l'interface requise pour l'entrée prochaine du Québec dans le Registre des patients hyperimmunisés, de la SCS.
- Poursuite des travaux sur l'uniformisation des pratiques cliniques.
- Mise en place de moyens de communication efficaces pour assurer la coordination clinique (saisie informatique et traitement des données sur chaque activité de coordination du don d'organes en temps réél).
- Nombreux travaux informatiques en lien avec la continuité des opérations.

- Poursuivre la révision de l'organisation du travail pour mieux l'adapter aux défis propres aux réalités de Transplant Québec
- Favoriser l'adéquation du niveau de ressources au niveau d'activité souhaité
- Nouvelle convention collective pour employés syndiqués d'une durée de 5 ans.
- Nouvelles descriptions de fonctions pour les gestionnaires.
- Reconduction pour l'année 2013-2014 du 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 d'inspection réglementaire par Santé Canada.
- Participation à plusieurs dizaines de symposiums scientifiques ou professionnels.
- Faciliter la réponse aux fluctuations imprévisibles des charges de travail (de 0 à 10 au cours d'une semaine)
- Selon la disponibilité des ressources, compléter les modalités pour la garde régionale des infirmières-ressources dans la grande région de Québec.

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 2013

- 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
- En attente d'une réponse des autorités relativement au déploiement d'un projet pilote de médecin coordonnateur en don d'organes.

- 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
- Favoriser le développement continu de pratiques exemplaires
- 11 DDC réalisés en 2012, dont 2 dans un nouvel établissement (13 DDC en 2011). Présence soutenue dans les établissements.
- Production et diffusion d'une formation en ligne en lien avec la Procédure type pour le don d'organes, avec octroi de crédits de formation reconnus.
- Site Web section *Professionnels de la santé* revue et enrichie.
- Élaboration et implantation d'indicateurs de qualité dans plus de 20 établissements.



Une des 11 unités de transport de l'ACDO. Des centaines de policiers et policières bénévoles effectuent le transport des équipes de prélèvement et des organes à la demande de Transplant Québec.

ORIENTATION STRATÉGIQUE

OBJECTIF STRATÉGIQUE

ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2013

- 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
- Sur mandat confié par le MSSS, administration du Programme de remboursement des dépenses aux donneurs vivants: 61 demandes en 2012-2013, une augmentation par rapport aux 43 demandes traitées en 2011-2012.
- Promotion du don vivant et soutien actif aux programmes de don vivant.

- 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
- Rechercher une concertation plus large des acteurs du système de don-transplantation
- Favoriser la concertation des établissements en don d'organes et transplantation comme charnières critiques du système
- Poursuite des travaux sur le cadre d'organisation des services en don d'organes, en partenariat avec l'AQESSS et l'ACMDPQ. Diffusion prévue au cours de l'exercice 2013-2014.
- Lettres aux présidents-directeurs généraux des Agences de la santé et des services sociaux du Québec.

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 2013

- 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 pratiques exemplaires et des connaissances développées
- Promouvoir l'établissement d'un centre d'expertise spécialisé pour soutenir le réseau dans ses efforts d'organisation
- Contribuer plus activement aux activités de recherche et développement au Québec

 Sur la base des résultats positifs du colloque tenu en 2011, en collaboration avec le CHUM, au profit des établissements, tenir un autre

colloque en 2013.

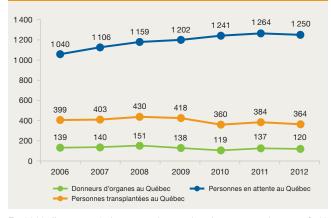
- Préparation d'une rencontre d'échange sur des sujets d'intérêt commun avec le Réseau Trillium pour le don de vie (Ontario).
- Échanges mensuels entre Transplant Québec, le Réseau Trillium pour le don de vie et BC Transplant.
- Lettre d'appui au projet du Réseau Thécell en vue de développer des activités de recherche liées au don d'organes et à la transplantation.
- Lettre d'appui au projet du Programme national canadien de recherche en transplantation.

- Obtenir une révision du rôle de Transplant Québec
- Obtenir la consécration du rôle de Transplant Québec à l'égard d'une perspective québécoise globale
- Accord formel MSSS-SCS relatif à la participation du Québec aux registres canadiens et plaçant Transplant Québec comme unique fournisseur de données en don après décès.

- 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
- Rencontre avec le ministre de la Santé et des Services sociaux en février 2013.
- Présentation à la Commission de la Santé et des Services sociaux de l'Assemblée nationale du Québec, en mai 2012, dans le cadre de l'étude des crédits du MSSS.

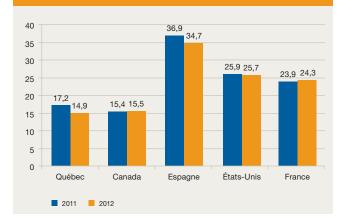
STATISTIQUES 2012

Nombre de donneurs d'organes décédés, de personnes transplantées et de personnes en attente, au Québec, de 2006 à 2012

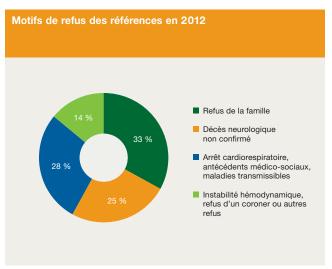


En 2012, il y a eu 53 donneurs vivants de rein, comparativement à 48 (46 reins et 2 lobes de foie) en 2011, selon les informations transmises par les programmes de transplantation des établissements de santé et de services sociaux.

Taux de donneurs décédés par million d'habitants (dpmh), Québec, Canada, Espagne, États-Unis et France, en 2011 et 2012







Les centres hospitaliers ont effectué 466 références à Transplant Québec, dont 323 ont été refusées parce qu'elles ne répondaient pas aux critères médicaux ou légaux pour le don d'organes.

Forfaits versés par Transplant Québec aux centres hospitaliers en 2012-2013 pour l'identification des donneurs et pour le prélèvement des organes

¹ Accidents de véhicules routiers

Centres hospitaliers de prélèvement*

Note: Les pourcentages sont arrondis

Une somme totale de 656 000 \$ a été répartie entre neuf centres hospitaliers de prélèvement, à raison de 4 500 \$ par prélèvement et d'un forfait de 500 \$ pour chaque donneur d'organes identifié et référé à Transplant Québec. Trois centres hospitaliers, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), le CHU de Québec et le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) ont reçu respectivement plus de

Centres hospitaliers identificateurs

Une somme de 27 000 \$ (16 000 \$ en 2011-2012) a été répartie entre 25 établissements des quatre coins du Québec, sur la base de 500 \$ par donneur d'organes référé à Transplant Québec.

^{*} Des sommes équivalentes ont été versées au cours des exercices précédents.

Nombre d'organes transplantés, par type de donneurs décédés¹, en 2012

TYPE DE DONNEURS	NOMBRE DE DONNEURS	TOTAL D'ORGANES TRANSPLANTÉS	MOYENNE D'ORGANES/DONNEUR
DDN Total	109	396	3,6
DDN à critères standards ²	60	249	4,2
DDN à critères élargis ³	49	147	3,0
DDC Total	11	21	1,9
DDC à critères standards ²	7	16	2,3
DDC à critères élargis ³	4	5	1,3
Total	120	417	3,5

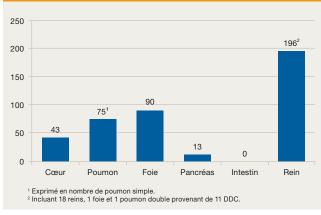
¹ DDN: donneurs après décès neurologique DDC: donneurs après décès cardiocirculatoire

² Critères standards: < 60 ans</p>
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)

Malgré une diminution du nombre de donneurs décédés en 2012, la moyenne des organes transplantés provenant des donneurs DDN a augmenté passant de 3,4 en 2011 à 3,6 en 2012.

Les donneurs DDC ont permis d'effectuer, outre 18 greffes rénales, 2 transplantations hépatiques et 1 transplantation de 2 poumons.

Organes transplantés provenant de donneurs du Québec, par organe, en 2012



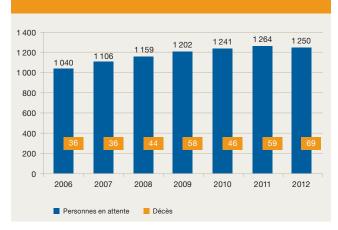
27 organes de donneurs décédés du Québec ont été transplantés chez 23 personnes de l'extérieur du Québec. Parmi elles, 4 ont reçu un poumon double.

Personnes transplantées au Québec, par organe (incluant les organes reçus de l'extérieur du Québec), au 31 décembre, 2002 à 2012

PROVENANT DE DONNEURS DÉCÉDÉS	2008	2009	2010	2011	2012
Cœur (incluant cœur-rein et cœur-foie)	47	51	39	38	40
Cœur-poumons	0	0	0	0	0
Poumon (incluant poumon double et poumon simple)	26	32	34	28	33
Foie (incluant foie-rein et foie-poumons)	111	110	91	96	92
Pancréas	3	4	3	2	3
Pancréas-rein	20	12	16	11	9
Rein (incluant rein double)	223	209	177	209	187
Total	430	418	360	384	364

23 personnes du Québec ont reçu un ou des organes en provenance de donneurs de l'extérieur du Québec.

Personnes en attente et décès survenus durant l'attente, 2006 à 2012



Au 31 décembre 2012, 923 personnes attendaient de recevoir un rein. Les décès rapportés dans ce tableau reflètent les données transmises à Transplant Québec par les établissements de santé et de services sociaux. Entre 15 et 20 % ne seraient pas reliés à l'attente d'une transplantation.

RAYONNEMENT

■ COMMUNICATIONS SCIENTIFIQUES

- Villeneuve H. Colloque en traumatologie « La traumatologie, chez nous » de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, Amos, 1er juin 2012.
- Lallier M. Colloque en traumatologie « La traumatologie, chez nous » de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, Amos, 1er juin 2012.
- Brunelle FÉ, Lavigne MJ. Transplant Québec: en quoi consiste le travail des infirmières?, ProfessionSanté.ca, 14 août 2012.
- Cantarovich M, Sherry W. First global forum on education on organ donation and transplantation for schools, Pediatric Transplantation, 11 septembre 2012.
- Marsolais P. Les effets physiologiques du décès neurologique sur les nouveaux développements en maintien des donneurs d'organes, Colloque interprofessionnel en traumatologie, Montréal, 28 septembre 2012.
- Carrier M. Les transports aériens et terrestres des équipes de prélèvements, Congrès de la Société québécoise de transplantation, Québec, 5 au 7 octobre 2012.
- Lizé JF. Les résultats des dons après décès cardiocirculatoire (DDC) depuis le début de l'implantation du projet en 2007, Congrès de la Société québécoise de transplantation, Québec, 5 au 7 octobre 2012.
- Villeneuve H, Marleau D. Improving Donation Rates: The Québec Experience, Transplant Atlantic « Collaborative Care in Transplantation & Donation », Halifax, 10 au 12 octobre 2012.
- Carrier M. 7° Symposium francophone de médecine, Médecins francophones du Canada, Montréal, 17 au 19 octobre 2012.
- Marsolais P. Don d'organes après le décès cardiocirculatoire (DDC), conférence au café scientifique du Musée Armand-Frappier, Laval, 30 octobre 2012
- Carrier M. Congrès annuel de l'Association de neurochirurgie du Québec, Magog-Orford, 2-3 novembre 2012.
- Marsolais P. Don d'organes après le décès cardiocirculatoire (DDC), Colloque montérégien en inhalothérapie, Sainte-Julie, 3 novembre 2012.
- Marsolais P. Corrigeons nos faiblesses en dons d'organes, conférence pour le Conseil du développement professionnel de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), 27 novembre 2012.
- Beaulieu L, Brunelle FÉ, Marsolais P, Shemie S.
 Organes recherchés, Québec Science, décembre 2012.
- Marsolais P. L'état actuel des dons d'organes,
 Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine, Montréal,
 28 février 2013.
- Carrier M. Regroupement des omnipraticiens intensivistes, Mont Saint-Hilaire, 15 mars 2013.

COURS

- Formation pour des policiers bénévoles de l'ACDO - SPVM, Montréal, 17-18 novembre 2012.
- Formation conjointe de policiers bénévoles de l'ACDO – Service de police de la Ville de Québec et de la Gendarmerie royale du Canada, Québec, 11 décembre 2012.
- Marsolais P. Le décès neurologique, l'importance des dons d'organes et de tissus et les différents volets du rôle de Transplant Québec, cours destiné aux étudiants en médecine de première année de l'Université de Montréal, 11 mars 2013.
- Marsolais P. Le décès neurologique et le maintien des donneurs et séance de simulation sur mannequins en laboratoire, formation pour les résidents et les fellows en soins intensifs de l'Université de Montréal, 9 mars 2013.

Près de 50 activités¹ de formation générale ont été tenues, principalement dans des collèges et quelques universités du Québec. Les professionnels ciblés sont les futurs médecins, infirmières et infirmiers ainsi que les inhalothérapeutes. Des activités de sensibilisation auprès de plusieurs partenaires ont également été organisées.

KIOSQUES D'INFORMATION

- 17º Colloque du Conseil des infirmières et infirmières du Québec et des commissions infirmières régionales, Transformer les services de santé: la profession infirmière est-elle au rendez-vous? Montréal, 2-3 mai 2012.
- 20° Congrès du Regroupement des infirmières et infirmiers en soins intensifs du Québec (RIISIQ), Boucherville, 17-18 mai 2012.
- Congrès de l'Association des neurologues du Québec, Orford, 21 au 23 septembre 2012.
- Colloque interprofessionnel en traumatologie (CIT-ITC), Montréal, 27-28 septembre 2012.
- 28° Congrès de l'Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec (AIIUQ), Sainte-Adèle, 3-4 octobre 2012.
- 11° Colloque de la Société québécoise de transplantation, Québec, 5-6 octobre 2012.
- 7º Symposium francophone de médecine, Médecins francophones du Canada, Montréal, 17 au 19 octobre 2012.
- Congrès de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ), Gatineau, 19-20 octobre 2012.
- Congrès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), Montréal, 29-30 octobre 2012
- Colloque montérégien d'inhalothérapie, Sainte-Julie, 3 novembre 2012.
- 29° Congrès scientifique de médecine d'urgence (AMUQ), La Malbaie, 15-16 novembre 2012.
- 19° Colloque annuel de traumatologie du CHA-Hôpital de l'Enfant-Jésus, Traumatologie Défis!, Québec, 21-22 février 2013.

■ PUBLIC

- Nombreuses activités durant la Semaine nationale du don d'organes et de tissus, 22 au 29 avril 2012.
- Relais Pose un geste, Sherbrooke,
 22 avril 2012.
- Marche de la Fondation canadienne du rein, Gatineau, 27 mai 2012.
- Tournoi annuel de l'Association des terrains de golf du Québec (ATGQ), Saint-Hyacinthe, 29 mai 2012.
- Tour du Lac-Simon BMR, Petite-Nation, 3 juin 2012.
- Randonnée Hydro-Québec Liberté à vélo, Lac-Saint-Jean, 22 au 24 juin 2012.
- Journée provinciale de sensibilisation au don d'organes et de tissus de l'ATGQ, dans 35 clubs de golf du Québec, 26 août 2012.
- Tournée régionale pour le don d'organes, Lanaudière Sud, 15-16 décembre 2012.
- Salon du bateau et des sports nautiques, Montréal, 8 février 2013.
- Assemblée annuelle du Catholic Women League, 17 février 2013.
- Association féminine d'éducation et d'action sociale – Club de l'âge d'or, Victoriaville, 19 février 2013.
- Salon Expo-Golf, en partenariat avec l'Association des terrains de golf du Québec, Laval, 15 au 17 mars 2013.

Quelques collaborations ont été apportées à la rédaction d'articles diffusés dans les médias s'adressant tantôt au public, tantôt aux professionnels. Transplant Québec a également accordé plus d'une centaine d'entrevues à l'échelle du Québec sur différents aspects touchant le don d'organes et le système de don et transplantation. Aussi, plus d'une vingtaine de demandes d'étudiants de tous les niveaux ont été traitées et ont bénéficié, dans plusieurs cas, de la participation d'employés de Transplant Québec.

Note: Les activités recensées ne sont pas exhaustives.

¹ La grève étudiante qui a eu lieu dans la première moitié de l'année 2012 a forcé l'annulation de plusieurs formations sur le don d'organes.

PARTENAIRES

PRINCIPAUX PARTENAIRES POUR LA RÉALISATION DE LA MISSION DE TRANSPLANT QUÉBEC

- Association canadienne des dons d'organes
- Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec
- Association canadienne de normalisation
- Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec
- Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux
- Association québécoise du transport aérien
- Bureau du coroner
- Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé
- Chambre des notaires du Québec
- Collège des médecins du Québec
- Établissements de santé et de services sociaux
- Fédération des médecins spécialistes du Québec
- Héma-Québec
- Laboratoires :
 - Histocompatibilité
 CHU de Québec-Centre hospitalier de l'Université Laval
 CUSM-Hôpital Royal Victoria
 INRS-Institut Armand-Frappier
 - Sérologie et virologie
 CHUM-Hôtel-Dieu de Montréal
 CHU de Québec CHUL
 CHU de Québec Hôtel-Dieu
 - Laboratoire d'analyse réglementaire d'Héma-Québec
 - Laboratoire de santé publique du 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 en don d'organes
- Régie de l'assurance maladie du Québec
- Regroupement des infirmières et infirmiers en soins intensifs du Québec
- Santé Canada
- Service aérien gouvernemental
- Société canadienne du sang



Transplant Québec remercie les associations, entreprises et organismes 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 à l'effort de sensibilisation et d'éducation populaire.

- Association canadienne des greffés
- Association Générale des Insuffisants Rénaux du Québec
- Association des Greffés(es) de l'est du Québec
- Association Greffe-toi à nous
- Association des terrains de golf du Québec
- Astellas Pharma inc.
- Comité provincial des adultes fibro-kystiques
- Cosior Inc.
- Diane Jeannotte Communications
- 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
- M. Gaston Martin et son équipe d'ambassadeurs transplantés
- M. René Tapp
- Novartis
- Programme Compagnons de la transplantation
- Société Pose un geste
- @ l'Affiche 2000 inc.
- Club de golf La Providence
- Comité Chaîne de vie (Commission scolaire de Kamouraska – Rivière-du-Loup)
- TELUS Québec
- Jour J BMR Invasion de la Petite-Nation
- 52 villes et municipalités : Blainville, Chandler, Châteauguay, Chénéville, Duhamel, Drummondville, Gaspé, Gatineau, Granby, Joliette, Kirkland, Lacolle, Lac Simon, La Prairie, La Tuque, Laval, Lévis, Longueuil, Magog, Massueville, Matane, Montmagny, Montpellier, Montréal, MRC Pierre-de-Saurel (11 municipalités), Notre-Dame-de-la-Paix, Québec, Repentigny, Ripon, Rimouski, Saint-Aimé, Saint-André-Avellin, Sainte-Anne-de-Sorel, Saint-David, Saint-Eustache, Saint-Gérard-Majella, Saint-Hyacinthe, Saint-Jean-sur-Richelieu, Saint-Joseph-de-Sorel, Saint-Lambert, Saint-Ours, Saint-Robert, Saint-Roch-de-Richelieu, Saint-Sixte, Sainte-Victoire-de-Sorel, Saguenay, Salaberry-de-Valleyfield, Sherbrooke, Sorel-Tracy, Trois-Rivières, Victoriaville, Yamaska



DES VÉRIFICATEURS



RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT SUR LES ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

Aux membres de Transplant Québec

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent le bilan résumé au 31 mars 2013 et l'état des résultats résumés pour l'exercice clos à cette date, sont tirés des états financiers audités de Transplant Québec pour l'exercice clos le 31 mars 2013. Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur ces états financiers dans notre rapport daté du 11 juin 2013.

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif. 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

elan Jaharche CPA Inc. 1

La direction est responsable de la préparation d'un résumé des états financiers audités, sur la base des critères décrits dans la note 1.

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 2013 constituent un résumé fidèle de ces états financiers, sur la base des critères décrits dans la note 1.

Laval, le 11 juin 2013

¹ Par Guy Godin, CPA auditeur, CA

1205, RUE AMPERE, BUREAU 206, BOUCHERVILLE (QUEBEC) J4B 7M6 TEL. 450.449.3930 TELEC. 450.449.3978 INFO@ROCLAB.NET 4455, AUTOROUTE LAVAL OUEST, BUREAU 205, LAVAL (QUEBEC) H7P 4W6 TEL. 450.688.2211 TELEC. 450.688.2230

ÉTATS FINANCIERS

RÉSULTATS - Exercice terminé le 31 mars	2013	2012
Fonctionnement Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec Charges	5 144 766 \$ 5 047 671	4 601 970 \$ 4 647 053
Frais dédiés aux dons d'organes Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec Charges	97 095 1 633 168 1 454 633	(45 083) 1 602 317 1 597 046
Responsables hospitaliers Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec Charges	178 535 1 341 895 1 341 895	5 271 1 392 028 1 392 028
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges	(187 310)	793
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges avant autres éléments	88 320	(39 019)
Autres produits Intérêts et revenus divers	97 222	117 092
Excédent des produits sur les charges avant amortissements	185 542	78 073
Amortissement des immobilisations corporelles Amortissement des actifs incorporels Amortissement de la subvention reportée liée à l'acquisition	76 483 157 469 (95 659)	73 962 3 903
Excédent des produits sur les charges	138 293 47 249 \$	77 865 208 \$

BILAN au 31 mars	2013	2012
Actif à court terme		
Encaisse	3 002 924 \$	1 942 673 \$
Subvention à recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec		972 065
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges à recevoir Sommes à recevoir de l'État	79 086	793 67 597
Autres débiteurs	2 041	1 563
Frais payés d'avance	128 208	129 340
, ()	3 212 259	3 114 031
Immobilisations corporelles	183 386	231 494
Actifs incorporels	903 207	829 135
	4 298 852 \$	4 174 660 \$
Passif à court terme		
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges à payer	186 517 \$	\$
Créditeurs et charges à payer	2 328 795	2 127 375
Sommes à remettre à l'État	50 362	47 283
Dépôt sur soumission Produits reportés	10 000 726 410	10 000 939 102
Tranche à moins d'un an des obligations découlant de contrats de location-acquisition	5 718	5 722
manorio a monto a un an acc obligationo accoulant ac contrato ac location acquisition	3 307 802	3 129 482
Subvention reportée liée à l'acquisition d'actifs incorporels	610 425	706 084
Obligations découlant de contrats de location-acquisition	1 521	7 239
	3 919 748	3 842 805
Actifs nets Investis en immobilisations corporelles et actifs incorporels	476 168	354 545
Non affectés (négatifs)	(97 064)	(22 690)
. •	379 104	331 855
	4 298 852 \$	4 174 660 \$

NOTE COMPLÉMENTAIRE - Exercice terminé le 31 mars 2013

États financiers résumés

Les états financiers résumés comprennent des informations financières historiques qui sont tirées des états financiers complets et sont moins détaillées que ces derniers.

Ils comprennent le bilan et l'état des résultats tirés des états financiers complets. Ils ne comprennent pas les états de l'évolution des actifs nets et des flux de trésorerie et les renseignements complémentaires inclus dans les états financiers complets.



AU 31 MARS 2013

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Me René Dussault Président

M. Louis Beaulieu Secrétaire, trésorier et directeur général

Dre Anne Boucher

M^{me} Gertrude Bourdon

Dr Mostafa Elhilali

M. Jean Gravel

M^{me} Line Grisé

Dr André Lacroix

D^r Jean-François Lajoie

Me Thérèse Leroux

M. Bernard Tremblay

M. Richard Tremblay

Poste à pourvoir

Observateurs

Dr Marc Billard

M^{me} Auriette Breton

D^r Michel Carrier

Dr Guy Morissette

M. Denis Ouellet

COMITÉ EXÉCUTIF

Mº René Dussault

M. Louis Beaulieu D^r Mostafa Elhilali

M. Jean Gravel

M. Richard Tremblay

Poste à pourvoir

COMITÉ D'ÉTHIQUE

Me Thérèse Leroux Présidente par intérim

M^{me} Lise Chevalier

Dre Marie-José Clermont

Me Pierre Deschamps

D^{re} Michèle Marchand M^{me} Lucie Marleau

M^{me} Josée Maurice

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

Dre Anne Boucher Présidente

Dr Bernard Cantin

Dr Michel Carrier

Dr Prosanto Chaudhury

Dre Isabelle Côté

Dre Catherine Girardin

Dr Michel Lallier

Dr Marc-André Leclair

Dr Jean-François Lizé

Dr Charles Poirier

Dr Sam Shemie

Dr Jean-Luc Wolff

ÉQUIPE MÉDICALE

Dr Michel Carrier*

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*

PERSONNEL DE TRANSPLANT QUÉBEC

Siège social, Montréal

Personnel d'encadrement

M. Louis Beaulieu*

Directeur général

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

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

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

M. Alexandre Marcil Conseiller cadre aux services cliniques

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. 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. Bernard Tremblay

Infirmières de liaison en don d'organes et de tissus

M^{me} Shelly Cogland

M^{me} Danielle Grondines

M^{me} Marie-Josée Lavigne

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} Julie Perreault

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 Duchaîne

M^{me} Lily Duchesne

M^{me} Anissa Gendron

M^{me} Evelyne 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 2012

M^{me} Annie Chouinard, infirmière-ressource en don d'organes et de tissus au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)

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 2012

■ M^{me} Sonia Maheu, bénévole pour l'organisme *Pose un geste* situé à Sherbrooke, et ambassadrice du don d'organes depuis plus de 10 ans.

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

RECONNAISSANCE 2012

DES ANNÉES DE SERVICE DES MEMBRES DU PERSONNEL DE TRANSPLANT QUÉBEC

En 2012, cinq employés ont reçu une marque de reconnaissance visant à souligner les années de service au sein de l'organisation. Cette reconnaissance institutionnelle s'inscrit dans le cadre plus large de la *Politique sur la reconnaissance* de l'organisation.

5 ANS DE SERVICE

- M^{me} Anissa Gendron, coordonnatrice-conseillère clinique
- M^{me} Manon Levesque, infirmière de liaison en don d'organes et de tissus
- M. Martin Brouillette, coordonnateur-conseiller clinique
- M. Alexandre Marcil, conseiller cadre aux services cliniques

15 ANS DE SERVICE

■ M^{me} Louise Otis, coordonnatrice-conseillère clinique



M. Louis Beaulieu, directeur général de Transplant Québec en présence des lauréates des Prix 2012, M^{mes} Sonia Maheu (centre) et Annie Chouinard, lors de la cérémonie au CHUS.

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

Photos

Couverture 1 et p. 5: Agence QMI, Véronique Lavoie et Yves St-Jean (Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal); p. 7: Club de golf La Providence; couverture 3: Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

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° trimestre 2013 Bibliothèque nationale du Québec Bibliothèque nationale du Canada

Reproduction autorisée avec mention de la source

CONSOLID

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

BUREAU DE QUÉBEC

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

www.transplantquebec.ca