



**TRANSPLANT
QUÉBEC**

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

**Rapport annuel
2016-2017**



***Formation
Organisation
Éducation***

***2016
2021***

2016 2021

Sommaire

- 1 Rapport du président du conseil d'administration et du directeur général
- 4 Comités du conseil d'administration
Plaintes
- 5 Réalisations 2016-2017
Formation
Organisation
Éducation
- 10 Statistiques 2016
- 13 Partenaires
- 14 Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés
- 15 États financiers
- 16 L'équipe

Formation

Transplant Québec contribue directement à l'enseignement auprès des futurs professionnels et à la formation des professionnels tout en exerçant un leadership au sein du système de don – transplantation pour soutenir l'excellence des pratiques.

Organisation

Transplant Québec coordonne le processus, contribue au développement et à la réalisation du don d'organes, notamment par la diffusion des pratiques exemplaires, par la concertation et par la mobilisation des acteurs du système de don – transplantation.

Éducation

Transplant Québec exerce un leadership en matière de communication et d'éducation auprès de la population afin d'amener chaque citoyen à faire connaître sa volonté au sujet du don d'organes.

Rapport

du président du conseil d'administration et du directeur général

L'année qui s'est terminée le 31 mars 2017 démontre encore une fois que le don d'organes entre de plus en plus dans les mœurs des Québécois et que les ressources contribuent de mieux en mieux à son expansion. En effet, depuis les six dernières années, nous constatons un accroissement du nombre de donneurs annuel (120 à 172), des organes transplantés (430 à 627) et des personnes transplantées au Québec (360 à 507) ainsi qu'une progression constante du nombre de références de donneurs potentiels (388 à 626).

Au cours de l'exercice, le conseil d'administration a adopté le *Plan d'action 2016-2021 pour Transplant Québec et pour le don d'organes au Québec* qui définit la stratégie de croissance et identifie quatre cibles ambitieuses et réalistes (voir ci-contre). Ce plan s'inscrit dans la continuité de la *Stratégie organisationnelle 2010-2016 de Transplant Québec* et des résultats obtenus. Ces avancées nous encouragent et nous rappellent que tous les intervenants dans le processus de don doivent poursuivre leurs efforts car les enjeux sont cruciaux et que rien n'est acquis en matière de don d'organes. L'accroissement des activités et des résultats espérés justifie que l'on consente des investissements dans le système tel que le suggère Transplant Québec.

En 2016, grâce aux 170 donneurs ayant permis de transplanter 504 personnes (au Québec et hors Québec), le Québec a connu sa seconde meilleure année en nombre de donneurs décédés. La liste d'attente a diminué pour une cinquième année consécutive, 841 personnes y étant inscrites au 31 décembre 2016, ce qui représente une baisse du tiers des personnes en attente depuis 2010.

Fort de la croissance et de ses succès, Transplant Québec s'est vu octroyer un budget rehaussé de 5 % pour l'exercice 2016-2017. Cette reconnaissance par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de la progression du niveau d'activités, des résultats atteints et potentiels ainsi que des bienfaits découlant de la mission de l'organisme était juste et bienvenue. Cet ajustement permettra de soutenir l'augmentation du niveau d'activités des dernières années, principalement au chapitre de la coordination des processus de dons et d'accroître l'offre de services en développement hospitalier auprès des acteurs clés que sont les professionnels et les établissements de santé et de services sociaux.



M. Jean Gravel, président du conseil d'administration



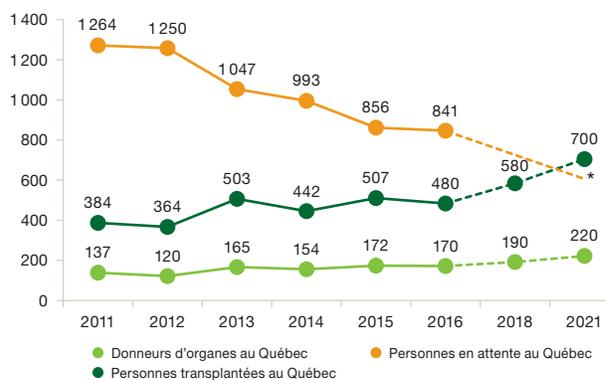
M. Louis Beaulieu, directeur général, secrétaire et trésorier

Cibles pour 2021

- **220** donneurs décédés par année, **700** personnes transplantées, diminution marquée de la liste d'attente;
- **25** donneurs décédés par million d'habitants (dpmh) pour le Québec;
- **20 000 000 \$** d'économies annuelles récurrentes générées pour le Québec grâce à **400** greffes de rein ou plus provenant de donneurs décédés;
- Contribuer directement à diminuer les temps d'attente de **33 %** des personnes en attente d'un cœur, de poumons et de foie avec un effet direct sur la diminution des temps d'hospitalisation (soins intensifs) et des autres soins*.

* Durée moyenne d'hospitalisation : poumons = 455 jours; foies = 139 jours; cœurs = 172 jours. Durée basée sur les temps moyens établis pour les années 2010 à 2014 inclusivement : 683 jours pour les poumons, 208 jours pour les foies et 258 jours pour les cœurs.

Nombre de donneurs d'organes décédés, de personnes transplantées et de personnes en attente, au Québec, de 2011 à 2016 et projections jusqu'en 2021



* La ligne pointillée correspond à la projection de la tendance actuelle jusqu'en 2021 en ce qui concerne le nombre de donneurs et de personnes transplantées. Par conséquent, le nombre de personnes en attente devraient continuer à diminuer, à moins de changements marqués aux critères d'inscription sur la liste d'attente.

Les donneurs potentiels d'organes sont rares : un peu plus de 300 personnes par année décédant à l'hôpital.

La coordination clinique, qui est au cœur des activités de l'organisme, a connu un niveau d'intensité élevé au cours de l'année. Outre les 170 donneurs effectifs, il y a eu la coordination de 50 donneurs admissibles chez qui le processus a dû être interrompu (essentiellement pour des raisons médicales) ainsi que le traitement de 35 offres d'organes de l'extérieur du Québec dans le cadre des collaborations interprovinciales. Afin de répondre plus adéquatement à l'accroissement des activités, notamment lors des périodes de pointe, un plan de réorganisation du travail clinique a été déployé. Les mesures implantées comme l'harmonisation des horaires de coordination, le recours occasionnel aux services de retraités, la révision de plusieurs pratiques clinico-administratives et, bien entendu, les efforts soutenus de tous nos employés génèrent les résultats espérés. En parallèle, huit nouveaux coordonnateurs-conseillers cliniques ont été formés et accompagnés (formation de 12 semaines pour atteindre l'autonomie requise) compte tenu de départs à la retraite, de congés de maternité ainsi que d'absences pour maladie.

C'est avec enthousiasme que nous avons accueilli en novembre 2016 le nouveau directeur médical – transplantation d'organes, Dr Prosanto Chaudhury. En mars 2017, nous avons choisi le nouveau directeur médical – don d'organes, Dr Matthew-J. Weiss, qui débutera son mandat en avril 2017. Le nouveau modèle de gestion médicale met à profit la complémentarité des expertises des médecins exerçant au service de Transplant Québec.

Nous sommes également satisfaits de l'évolution des pratiques en matière de don après décès cardiocirculatoire (DDC). En 2016, le DDC a atteint son plus haut niveau, soit 30 donneurs (80 organes prélevés et transplantés). Depuis son implantation au Québec il y a 10 ans, le nombre d'établissements effectuant ces prélèvements n'a cessé d'augmenter : 32 hôpitaux dans 11 régions du Québec ont réalisé des DDC au 31 décembre 2016.

De manière à favoriser la plus grande fluidité et efficacité possible des processus de dons, toujours dans le respect des familles, et pour assurer une plus grande capacité de prélèvement d'organes dans les centres hospitaliers, le conseil d'administration a jugé opportun de clarifier le fonctionnement de ces activités en ayant une vue sur l'ensemble du système. Pour ce faire, nous avons misé sur les corridors de services établis sur la base des Réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS), tels que déterminés par le ministère. Nous avons

ainsi reconfirmé toute l'importance de pouvoir compter sur les partenaires majeurs que sont les centres désignés de prélèvement et assurer que tout prélèvement puisse se réaliser dans tout établissement, lorsque les circonstances le demandent. Les résultats positifs obtenus par tous les centres de prélèvement au cours des dernières années (voir p.12) témoignent clairement de l'engagement des équipes et des établissements. La pertinence et l'intérêt de maintenir le savoir-faire et de soutenir le développement de l'expertise sont déterminants pour assurer, voire accroître la capacité du système. Les clarifications du conseil visent également à rappeler l'utilité de pouvoir s'appuyer sur le centre de prélèvement d'organes, établi depuis juin 2013, au CIUSSS du-Nord-de-l'Île-de-Montréal (Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal), lorsque la coordination concomitante de plusieurs processus de prélèvement est requise ou lorsque les autres centres ne peuvent assurer le service dans un délai raisonnable ou pour toute autre raison, à la demande de Transplant Québec.

De plus, nous sommes fiers d'avoir conclu un partenariat avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) relativement à la formation sur les pratiques exemplaires en don d'organes. Cette importante collaboration permettra d'accroître l'offre de services de Transplant Québec aux médecins ainsi qu'aux infirmières, inhalothérapeutes et autres professionnels de la santé. Il y a lieu de rappeler que cette année encore un bon nombre d'activités de formation, d'enseignement et de développement hospitalier ont été organisées par Transplant Québec dans les établissements.

Par ailleurs, la troisième visite d'inspection de Transplant Québec par Santé Canada a été réussie.

Enfin, un autre élément clé du succès du don d'organes est la sensibilisation et l'éducation du public. À ce chapitre, une étape cruciale d'un programme officiel de bénévoles a été franchie en fin d'exercice. S'appuyant sur la reconnaissance de cette fonction, une séance d'information a réuni quelque 25 bénévoles pour les associer encore plus aux objectifs poursuivis par notre organisation. En effet, Transplant Québec intervient de plus en plus fréquemment auprès de la presse et dans diverses tribunes pour rappeler l'importance du don d'organes afin que chaque citoyen prenne une décision, en parle avec ses proches et connaisse les moyens de la confirmer officiellement. Une formation sur le fonctionnement des médias a également été offerte à quelques-uns d'entre eux. Les bénévoles, notamment des familles de donneurs, des personnes transplantées et leurs proches sont de précieux collaborateurs pour véhiculer ces messages.

Plan d'action 2016-2021

Le nombre très restreint de donneurs potentiels¹ en absolu, la nécessité de former et de soutenir sans relâche les équipes dans les hôpitaux, d'être au rendez-vous pour coordonner tous les processus de dons d'organes au moment requis et d'offrir un soutien essentiel aux familles sont autant de réalités qui exigent l'engagement de tous les intervenants dans la réalisation du don et dans l'atteinte des meilleurs résultats possibles. De manière à pouvoir relever ce défi au quotidien et pour améliorer collectivement ses performances, Transplant Québec met en œuvre son *Plan d'action 2016-2021 pour Transplant Québec et pour le don d'organes au Québec* (ci-après Plan d'action 2016-2021). Celui-ci s'articule autour de 10 grands objectifs qui permettront de sauver plus de vies, d'améliorer la survie et la qualité de vie des personnes, tout en générant des économies au système de santé.

- 1 Développer une culture du don d'organes dans les établissements.
- 2 Accroître les activités de développement hospitalier : former plus de professionnels sur une base continue; mieux soutenir les familles par une amélioration des interventions basées sur les pratiques exemplaires; et prioriser la formation initiale des médecins, infirmières et inhalothérapeutes.
- 3 Assurer la coordination du don d'organes d'un nombre accru de donneurs sur tout le territoire québécois : identification, référence, approche auprès des familles, maintien du donneur, attribution, prélèvement, distribution, suivi post-don et présence dans les établissements.
- 4 Organiser et structurer encore plus efficacement les activités de prélèvement des organes pour assurer les capacités du système et soutenir la réalisation du don.
- 5 Améliorer les processus, politiques et procédures en structurant les pratiques et le soutien aux établissements dans leurs démarches d'agrément.
- 6 Compléter le système d'information en don d'organes.
- 7 Poursuivre et accroître les efforts et les activités d'éducation du public en matière de don d'organes pour susciter une augmentation des consentements inscrits dans les registres.
- 8 Assurer une adéquation de services et de ressources en pré-transplantation, pour le don, pour la transplantation et en post-transplantation, en fonction de l'accroissement des niveaux d'activités.
- 9 Élargir la portée de l'action de Transplant Québec.
- 10 Accroître la reconnaissance de l'importance du don d'organes pour sauver des vies et pour améliorer la qualité de vie, à tous les niveaux dans la société.

Pour réaliser ce plan d'action et atteindre les quatre cibles (voir p. 1), Transplant Québec estime que des investissements supplémentaires de l'ordre d'un peu plus de 7 000 000 \$ sont requis pour la période visée de cinq ans.

¹ Les donneurs potentiels d'organes dans les hôpitaux du Québec, 2000 à 2010, Collège des médecins du Québec, 2015.

Faits saillants au 31 décembre 2016

- 626** références de donneurs potentiels traitées par Transplant Québec, la meilleure année en matière d'identification des donneurs, soit une augmentation de plus 60 % depuis 2010.
- 170** donneurs d'organes, dont 30 sont des donneurs après décès cardiocirculatoire (DDC), une augmentation de plus de 50 % des DDC par rapport à 2015.
 - 1^{er}** DDC pédiatrique multi-organes (poumons, reins et foie).
- 480** personnes transplantées au Québec (comparativement à 507 en 2015) ont reçu principalement un rein (275), un foie (99), un cœur (46), des poumons (51).
 - 40** personnes sont décédées durant l'attente d'une transplantation.
- 641** jours : temps d'attente moyen des personnes greffées d'un rein en 2016 (une diminution de près de 50 % par rapport à 2012).
- 841** personnes inscrites sur la liste d'attente : une diminution importante, soit 423 personnes de moins qu'en 2011, à pareille date.
- 131** refus de la part de familles : une diminution de 5 % par rapport à 2015 (les refus s'établissant à 21 % de l'ensemble des 626 références traitées par Transplant Québec).
- 60** centres hospitaliers ont collaboré au processus de don d'organes.
 - 4** Québécois sur 10 ont officialisé leur consentement dans l'un des deux registres de consentement au don d'organes et de tissus ou dans les deux. Au 31 mars 2017, on comptait :
 - **2 779 767** inscriptions dans le registre de la Régie de l'assurance maladie du Québec
 - **1 470 540** inscriptions dans le registre de la Chambre des notaires du Québec (dont 85 % sont des consentements).

3

Priorités 2017-2018

Au cours de l'An 2 du Plan d'action 2016-2021, Transplant Québec va tout particulièrement intensifier ses efforts autour de trois axes **Formation-Organisation-Éducation**, de manière à :

- soutenir le développement d'une culture de don d'organes dans les établissements.
- être encore plus présent par des activités en développement hospitalier, notamment au chapitre de l'enseignement et de la formation des professionnels, en vue d'accroître la mise en place des pratiques exemplaires.

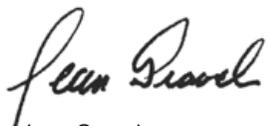
- améliorer en priorité la formation initiale des médecins, infirmières et inhalothérapeutes, notamment par le déploiement de la seconde formation en ligne sur le processus de don.
- soutenir le déploiement de l'action des médecins spécialistes coordonnateurs en don d'organes, dans la perspective d'une intensification de leur rôle.
- poursuivre l'amélioration des processus, politiques et procédures en structurant les pratiques, sur le plan des activités cliniques, de développement hospitalier, d'assurance qualité et de la gestion.
- poursuivre les travaux en vue de compléter le système d'information en don d'organes, en assurant la révision et l'actualisation du système informatisé en soutien à l'attribution des organes et du dossier donneur, tout en maintenant les collaborations interprovinciales.
- accroître la promotion, de concert avec le MSSS et la Régie de l'assurance maladie du Québec, notamment au chapitre des activités d'éducation de la population sur le don d'organes, en vue d'amener une augmentation des consentements inscrits dans les registres.

Remerciements

Nous tenons à remercier les membres du conseil d'administration et des comités ainsi que le personnel pour leur engagement continu. Nous saluons la contribution remarquable de M^e René Dussault à l'évolution de l'organisation, au service de l'intérêt supérieur des personnes en attente, qui a terminé son mandat le 8 mars 2017 après huit années au sein du conseil d'administration, dont six en qualité de président. Nous remercions également D^r Michel Carrier qui a accompagné l'organisation à titre de directeur médical pendant plus de huit années. Son dynamisme tout comme sa sagesse ont donné un nouvel élan à la gestion médicale en ralliant davantage l'ensemble des acteurs à la réalisation de notre mission.

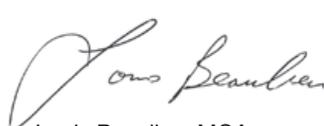
Notre travail est porté par la générosité des donneurs et de leur famille. Ils méritent toute notre reconnaissance pour la solidarité qu'ils ont témoignée dans une épreuve difficile pour aider des inconnus en attente d'une transplantation salvatrice. Nos remerciements s'étendent aux médecins qui exercent tant en don d'organes qu'en transplantation, au personnel clinique, notamment les infirmières et infirmiers, les inhalothérapeutes, les techniciens, au personnel de soutien ainsi qu'aux administrateurs des hôpitaux et au ministère de la Santé et des Services sociaux. Enfin, un merci chaleureux aux bénévoles de Transplant Québec, à tous nos partenaires des associations et fondations et aux représentants des médias ainsi qu'à tous ceux et celles qui contribuent à la promotion et à la diffusion de l'information sur le don d'organes.

Le président du conseil
d'administration,



Jean Gravel

Le directeur général,
secrétaire et trésorier,



Louis Beaulieu, MOA

Comités

du conseil d'administration

- Le **comité d'éthique** de Transplant Québec s'est réuni à cinq reprises. Les membres du comité ont entrepris ou poursuivi des discussions sur plusieurs sujets d'actualité. Le don d'organes chez des enfants selon le protocole de don après décès cardiocirculatoire ainsi que les refus de familles d'autoriser le don d'organes ont été ciblés comme enjeux prioritaires, notamment en lien avec le concept de « motifs impératifs » inscrits au Code civil du Québec. La sollicitation publique pour le don vivant, l'accès prioritaire à la greffe pour les donneurs vivants de même que la greffe de visage sont au nombre des sujets soumis au comité pour obtenir un éclairage ou un avis afin de guider les professionnels et Transplant Québec dans leurs actions respectives.

L'*Avis sur le don d'organes chez un patient qui demande une aide médicale à mourir* a été adopté par le conseil d'administration de Transplant Québec le 19 avril 2016.

De plus, en collaboration avec le directeur général de Transplant Québec et D^{re} Marie-Chantal Fortin, néphrologue en transplantation et chercheuse, le comité a pris en charge l'organisation du colloque Éthique et don d'organes, dans le cadre du 85^e Congrès de l'Association francophone pour le savoir (ACFAS), en mai 2017.

- Le **comité consultatif médical scientifique** ne s'est pas réuni au cours de l'exercice.
- Le **comité de finances et de vérification** a tenu quatre réunions. Dans le cadre de son mandat, le comité a notamment étudié le budget révisé 2016-2017 et formulé ses recommandations au conseil d'administration. De plus, le comité a mis à jour plusieurs politiques, dont celle relative à la capitalisation des immobilisations.

Plaintes

Au cours de l'exercice 2016-2017, trois plaintes ont été reçues et traitées dans un délai moyen de 16 jours.

Une plainte concernait l'attitude ou la communication de la part d'un employé de Transplant Québec lors d'une demande de renseignements sur la ligne Info-Don. Une autre avait trait à un manquement à des procédures d'attribution de la part d'un employé de Transplant Québec. Dans les deux cas, un suivi a été fait auprès des employés concernés et les plaintes ont été fermées. La dernière plainte, qui se rapportait à de l'incompréhension du processus de gestion de la liste des personnes en attente d'une transplantation, a été réglée.

Réalisations 2016-2017

**Développer une culture
de don d'organes dans les hôpitaux
est un gage de succès pour le système
de don – transplantation.**

Formation

Enseignement et développement hospitalier

Dix médecins spécialistes coordonnateurs en don et en transplantation d'organes et de tissus ont été nommés dans autant d'établissements. Ils contribuent au développement d'une culture de don d'organes. Leurs fonctions principales sont de :

- structurer la pratique en don d'organes;
- faciliter la cohésion des équipes en place, en étroite collaboration avec Transplant Québec;
- participer, voire animer les comités de don d'organes locaux;
- participer activement à la diffusion des pratiques exemplaires, dans le respect des volontés du donneur potentiel et des familles, en vue d'augmenter le nombre d'organes disponibles pour la transplantation. Ces fonctions sont exercées à temps partiel et en collaboration avec les infirmières de liaison, les infirmières-ressources et les coordonnateurs-conseillers cliniques.



Équipe du bloc opératoire
de L'Hôtel-Dieu de Québec du CHU
de Québec-Université Laval

Transplant Québec a tenu deux journées d'information et de formation pour faciliter l'intégration de ces médecins spécialistes coordonnateurs et créer un lieu d'échanges entre eux, animé par le directeur médical – don d'organes de Transplant Québec.

Indicateurs de qualité en don d'organes (IQDO)

Le projet des *Indicateurs de qualité en don d'organes*, mis sur pied en 2012, s'inscrit comme un déterminant dans l'amélioration continue des résultats en don d'organes. Il vise à documenter, par une collecte de données dans les hôpitaux, la réponse de ceux-ci à quatre indicateurs : le taux d'identification des donneurs potentiels; le taux de référence à Transplant Québec; le taux de consentement des familles; le nombre d'organes par donneur.

Depuis, 96 rapports ont été produits par Transplant Québec à l'intention des comités de don d'organes et des directeurs des services professionnels des hôpitaux sans personnel dédié. À partir de la rétroaction faite par Transplant Québec, ceux-ci doivent élaborer un plan et prioriser leurs actions en fonction des indicateurs de qualité en don d'organes et en assurer le suivi. Depuis l'implantation du projet IQDO en 2012, 48 hôpitaux de 19 établissements participent activement à la démarche dans différentes régions du Québec.

Toujours en vue d'augmenter les taux d'identification des donneurs, le service de l'enseignement et du développement hospitalier a :

- poursuivi l'implantation du programme IQDO, en collaboration avec les archivistes de 48 hôpitaux sans personnel dédié;
- poursuivi la revue des dossiers des personnes décédées dans les unités de soins critiques dans 32 hôpitaux avec personnel dédié (infirmières de liaison et ressources);
- élaboré une base de données afin d'obtenir des indicateurs complémentaires aux quatre indicateurs de base de la *Procédure type pour le don d'organes*.

Formation des professionnels

Dans le cadre de sa mission, la présence de Transplant Québec auprès des quelque 80 hôpitaux du Québec est incontournable, notamment pour former et soutenir les équipes et les nouveaux professionnels des soins critiques. Transplant Québec a :

- poursuivi la diffusion de la *Procédure type pour le don d'organes* sur une base continue. Des formations associées à celle-ci sont offertes dans les hôpitaux et une formation en ligne disponible sur le site Web de Transplant Québec a été complétée par plus de 625 professionnels au cours de l'exercice.
- poursuivi la diffusion du *Cadre d'organisation en don d'organes et en don de tissus*, dont la version anglaise sera disponible et transmise aux organismes de don d'organes à travers le Canada au printemps 2017;
- assuré une présence dans 12 congrès professionnels;
- offert 48 formations dans les cégeps et universités;
- donné une formation d'une journée sur l'approche et le soutien à la famille en situation de don d'organes aux membres de l'Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec (AIUQ) et une communication scientifique sur le don d'organes après décès cardiocirculatorie (DDC) au congrès de la Corporation des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Québec;
- dispensé quatre formations de deux jours sur *L'approche et le soutien à la famille en situation de don d'organes* offertes par le comité Familles de Transplant Québec à 66 professionnels des services des soins critiques;
- appuyé la création d'un module de formation obligatoire sur le don d'organes dans les programmes de premier cycle de médecine, initié par l'IFMSA (International Federation of Medical Students Associations) dans les quatre facultés de médecine du Québec et dans trois facultés hors Québec;
- collaboré activement avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) à l'élaboration d'une nouvelle formation en ligne accréditée de niveau 3¹ pour les médecins. Cette formation donnera également accès à des crédits de formation pour les infirmières et infirmiers, les inhalothérapeutes et les autres catégories de professionnels.

Repères

- **625** personnes ont suivi la formation en ligne sur la *Procédure type pour le don d'organes* au cours de l'exercice 2016-2017. Plus de 5 000 personnes l'ont suivie depuis avril 2013.
- **Diminution** des refus de famille depuis deux ans, passant de 26 % en 2015 à **21 %** en 2016 (pourcentage calculé sur le nombre total des références reçues des hôpitaux et traitées par Transplant Québec).
- **626** références de donneurs potentiels traitées par Transplant Québec en 2016 : un record.
- **Accroissement** des références **de plus de 60 %** depuis 2010.

6

¹ Niveau le plus élevé donnant accès à 3 crédits par heure de formation.

Équipe de la salle d'opération au CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)



Organisation

Affaires médicales et cliniques

L'équipe de coordination a géré en 2016 l'activité la plus intense de son histoire en coordination de processus de don d'organes :

- **170** donneurs effectifs;
- **50** autres donneurs, dont le processus de don a été interrompu (principalement pour des raisons médicales);
- **35** offres d'organes provenant de l'extérieur du Québec.

Pour un total de **255** processus de don d'organes.

Le nombre de **dons d'organes après décès cardiocirculatoire (DDC)** a augmenté et représente 18 % de tous les donneurs en 2016, la meilleure année en 10 ans. Amorcé en 2007, le DDC pourrait représenter annuellement plus de 20 % des donneurs. Fait à mentionner, 10 centres hospitaliers ont réalisé leur premier DDC depuis l'implantation officielle du protocole de DDC en 2011 (ce ne sont pas des centres de prélèvement désignés). En 2016, 28 hôpitaux ont participé à un DDC.

Les donneurs d'organes peuvent être identifiés dans tous les centres hospitaliers¹ du Québec.

Les services cliniques ont formé et accompagné huit coordonnateurs-conseillers cliniques sur les deux sites (Montréal et Québec), à la suite de différents départs (congrés de maternité, maladie, retraite). Cette formation s'échelonne sur 12 semaines complètes. L'équipe est dotée de 21,5 postes (équivalent temps plein).

De manière à faire face à l'accroissement du volume d'activités, une réorganisation du travail clinique a été effectuée. Une harmonisation des horaires de travail entre les deux sites a permis de maintenir l'offre de services avec les mêmes standards de qualité tout en créant une plus grande fluidité des opérations, notamment lors des périodes de pointe. L'équipe clinique est désormais en meilleure position pour atteindre les objectifs visés dans le Plan d'action 2016-2021.

Prélèvement et capacité du système

Transplant Québec a confirmé (par résolution du conseil d'administration en octobre 2016) la nécessité de pouvoir compter sur les centres de prélèvement désignés qui détiennent le savoir-faire et l'expertise pour maintenir, voire accroître les capacités du système et de compter également sur tout autre établissement, lorsque les circonstances le demandent (le plus souvent dans un cas de DDC). Cela revient à reconnaître un système de prélèvement qu'on peut qualifier de semi-centralisé puisqu'il reflète la réalité géographique en fonction de la concentration de la population et qu'il tient compte aussi de la mobilisation beaucoup plus grande des acteurs depuis quelques années. Comme les donneurs sont rares, il importe d'assurer que le prélèvement puisse se faire idéalement dans l'hôpital où se trouve le donneur potentiel, dans le respect des familles, pour éviter le risque que le don ne se réalise pas en raison d'un transfert vers un autre établissement (voir p. 12).

Aide médicale à mourir

Le comité d'éthique de Transplant Québec a formulé en avril 2016 un *Avis sur le don d'organes chez un patient qui demande une aide médicale à mourir* dans le but d'éclairer les intervenants aux prises avec cette situation rare, mais bien réelle. À la suite d'une première expérience d'un don d'organes vécu dans un contexte d'aide médicale à mourir au cours de l'exercice, les procédures seront adaptées de façon à mieux tenir compte des nouvelles réalités cliniques.

Informatisation clinique

Les services cliniques ont poursuivi l'analyse fonctionnelle en vue de la refonte de la *Base de données donneurs-receveurs* (BDDR) de Transplant Québec, dans le but de l'actualiser, d'en

améliorer la flexibilité (pour l'usage par les comités médicaux) et la fluidité avec la Société canadienne du sang et, conséquemment, d'en optimiser le fonctionnement. De plus, mentionnons que Transplant Québec a reçu le financement requis du MSSS pour faire l'acquisition d'un progiciel et procéder aux adaptations nécessaires en vue de compléter l'informatisation du dossier donneur. Cet outil majeur augmentera non seulement l'efficacité des services cliniques, mais permettra de produire des statistiques plus rapidement, au bénéfice de l'organisation et de nos partenaires.

Reconnaissance des donneurs et des familles

La cérémonie de reconnaissance des donneurs à titre posthume et des donneurs vivants organisée par l'Association canadienne des dons d'organes s'est tenue en octobre 2016 et Transplant Québec l'a appuyée activement de nouveau cette année.

Deux cérémonies de reconnaissance des familles de donneurs ont été organisées conjointement par Transplant Québec et Héma-Québec, à Montréal (pour la 8^e année) et à Québec (pour la 9^e année).

Inspection de Santé Canada

Transplant Québec a réussi avec succès la visite de l'Inspection de Santé Canada, en avril 2016. La revue en profondeur des processus par la recherche de preuves documentées, entre autres dans les dossiers des donneurs aux services cliniques, a été au cœur de l'inspection. Trois observations mineures ont été signalées témoignant de la qualité et de la rigueur observées.

Conformité et qualité

Le processus d'audit a été modifié de manière à éviter le doublement de certaines activités effectuées principalement aux services cliniques. Dans le même but d'optimisation, des ajustements ont été aussi apportés au processus de gestion des manquements relatifs à la qualité, sans répercussion sur la sécurité des receveurs ou des organes.

Le service de la conformité et de la qualité a aussi produit les rapports annuels suivants :

- analyse des événements internes;
- analyse des événements externes;
- effets indésirables;
- bilan des distributions exceptionnelles des organes.

Quinze procédures d'opérations normalisées, dont quatre concernent l'assurance qualité et onze les services cliniques, ont fait l'objet d'une révision.

¹ Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés

Le don d'organes permet à des centaines de personnes de cesser leurs traitements de dialyse, de recouvrer la santé et de participer plus activement à la société.

Transplant Québec a aussi procédé à la révision, avec les instances concernées du MSSS, du formulaire *Consentement à la communication de renseignements pour l'inscription d'une personne en attente d'une transplantation d'organes*. Ce formulaire sera normalisé et versé au dossier de l'utilisateur du réseau de la santé et des services sociaux aux fins de l'inscription des personnes sur la liste d'attente unique gérée par Transplant Québec. Une période de transition est prévue pour permettre aux programmes de transplantation de s'y conformer.

Soutien aux établissements et surveillance des risques

Au chapitre de la surveillance des risques, un rapport résumant le mode de fonctionnement et les activités réalisées au cours des cinq dernières années par Transplant Québec a été produit et transmis aux différents programmes de transplantation du Québec. L'objectif est d'informer les programmes de transplantation sur l'importance de l'exercice de la coresponsabilité pour assurer une sécurité maximale des patients.

Transplant Québec a aussi élaboré un dépliant destiné aux professionnels de la santé susceptibles de déclarer des événements indésirables liés à la transplantation. Celui-ci permettra de disséminer l'information pertinente à un maximum de partenaires et d'illustrer ce qui doit être déclaré et ainsi démontrer la simplicité du processus. La diffusion de ce dépliant est prévue au cours de 2017. Cette démarche s'inscrit dans le cadre du projet de surveillance des effets indésirables et des risques liés à la transplantation par la direction de la biovigilance et de la biologie médicale du MSSS, et pour lequel Transplant Québec détient une expertise et s'est vu confier un mandat à cette fin.

Transplant Québec a continué l'accompagnement d'établissements dans le cadre de leur démarche pour répondre aux normes établies par Agrément Canada.

Transplant Québec a de plus réalisé l'audit interne réglementaire du service de la qualité d'un établissement de santé et des services sociaux pour répondre aux règlements de Santé Canada.

Transplant Québec a participé au Forum public 2016 de la biovigilance qui s'est tenu en novembre sous le thème *La biovigilance au pluriel – Passé, présent et futur*. Cet événement a permis à Transplant Québec de présenter le système de prélèvement et d'attribution des organes au Québec en plus d'aborder le suivi des effets indésirables.

Organisation du travail

Transplant Québec a présenté au MSSS un plan de réorganisation et d'optimisation de l'efficacité et de l'efficacité du travail en plus de proposer des démarches visant le rehaussement ou la mise à niveau du budget de fonctionnement en tenant compte de la réalité du nombre de donneurs et des besoins en enseignement et développement hospitalier. Les économies générées ont été réinvesties dans les services cliniques.

- Le rehaussement consenti par le MSSS permettra de pourvoir deux postes :
 - un poste de coordonnateur-conseiller clinique (portant à sept le nombre de postes basés au site de Québec);
 - un poste de conseiller cadre au service de l'enseignement et du développement hospitalier (site de Montréal).
- Les baux de location des sites de Québec et de Montréal, assortis de conditions avantageuses, ont été renouvelés pour une période de sept ans et dix ans respectivement.
- Au chapitre de la gestion budgétaire, les services administratifs ont supervisé la réalisation de projets spéciaux visant à rehausser la qualité des installations et des outils de travail dans la perspective d'une plus grande efficacité.
- Les ententes relatives aux subventions versées par Transplant Québec aux établissements qui bénéficient des services d'infirmières-ressources sont en révision. Trois ententes sur neuf ont été conclues au 31 mars 2017.

Dossier Statistiques

Transplant Québec reçoit de plus en plus de demandes de données statistiques sur le don d'organes et la transplantation tant de clients internes qu'externes. Un comité de travail est à pied d'œuvre afin de compléter le module informatisé qui permettra d'améliorer la fiabilité de l'outil et la production de statistiques pour répondre plus rapidement aux besoins de l'organisme et de la communauté.

Réseau québécois en don et en transplantation d'organes (RQDTO)

Ce réseau, une structure provinciale relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et coordonnée par Transplant Québec, vise à favoriser les échanges et la communication entre les acteurs du don et des programmes de transplantation d'organes du Québec. Ses principaux objectifs sont d'améliorer la réalisation du don, l'accès à la transplantation et le suivi des patients. Le RQDTO pourra formuler des recommandations pour favoriser l'évolution ou les performances du système. Ce réseau sera déployé en 2017.



Course à relais Courez-don à Québec au profit du CHU de Québec-Université Laval pour le soutien aux familles de donneurs d'organes. Transplant Québec est un fidèle partenaire de cette activité de promotion du don d'organes.

Éducation

- Transplant Québec a renouvelé **78 contrats sociaux** avec autant de villes et municipalités pour hisser le drapeau du ruban vert à l'occasion de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus. Plusieurs ont également réalisé des activités de promotion, en collaboration avec notre organisme.
- Une **campagne numérique** a été diffusée pendant quatre semaines pour inviter les citoyens à s'informer sur le don d'organes, à parler avec leurs proches de leur décision et à officialiser leur volonté dans les registres de consentement. La capsule *L'Homme et le chien*, produite par la Fondation hépatique de l'Argentine, a été utilisée gracieusement dans la campagne numérique, une collaboration entre Héma-Québec et Transplant Québec. Les visionnements sur Facebook et sur Youtube ont généré plus de visibilité que celle prévue au plan de cette campagne.
- **Plus de 60 entrevues** ont été accordées aux principaux médias (généraux et spécialisés, écrits et électroniques) à la grandeur du Québec, avec le concours des porte-parole de Transplant Québec, de personnes greffées et de familles de donneurs.
- Transplant Québec a rencontré des **leaders de la communauté culturelle africaine** de Montréal et participé au gala annuel des Amis du G12. Il convient de mentionner aussi des dizaines de rencontres ou d'échanges, notamment avec des groupes d'aînés et d'étudiants.
- Le service des communications et relations publiques a organisé au site de Montréal une séance d'information à l'intention des **bénévoles actifs et potentiels** ainsi qu'une formation sur le fonctionnement des médias offerte à certains d'entre eux. Ces bénévoles appuient Transplant Québec dans ses interventions, de plus en plus fréquentes, dans la presse ainsi que dans les activités d'enseignement et d'éducation auprès des professionnels de la santé et auprès du public. Un programme pour soutenir activement la fonction bénévole est en élaboration et se poursuivra au cours du prochain exercice avec l'objectif d'offrir un soutien équivalent au site de Québec, au profit de l'information à diffuser dans l'ensemble des régions du Québec.

- Transplant Québec a cette année encore offert un soutien administratif au projet **CHAÎNE DE VIE**, dont l'objectif est d'éduquer les jeunes de 15-16 ans sur le don d'organes et de tissus par une unité d'apprentissage et d'évaluation dans le cadre du cours d'anglais, langue seconde, et d'en faire des ambassadeurs de la discussion en famille. Il a également fait la promotion du projet dans son réseau et participé au **DÉFI CHAÎNE DE VIE** en octobre 2016, tant à Montréal qu'à Québec.
- Le service des communications et relations publiques a traité plusieurs centaines de **demandes d'information** du public, des médias, des professionnels ainsi que de partenaires. Il a aussi produit quatre numéros du bulletin de liaison *Au cœur du don* et a coordonné plusieurs événements, dont :
 - une soirée théâtre offerte par la Troupe du théâtre des deux rives de Beloeil au profit de Transplant Québec aux fins de formation des professionnels;
 - l'activité **reconnaissance** des colauréates du Grand Prix de Transplant Québec dans leur établissement respectif (voir couverture 3).

Enfin, le service des communications et relations publiques poursuivra ses efforts de promotion ainsi que l'optimisation de certains de ses processus afin d'en augmenter l'efficacité.

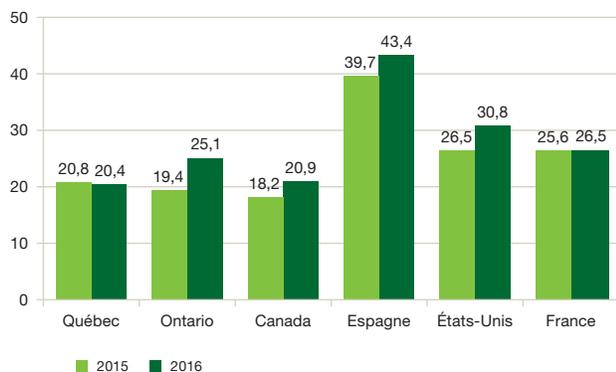
Repères

- **Présentations** sur le don d'organes, notamment aux publics suivants :
 - Institut de prévention des incendies du Québec (aspirants pompiers)
 - Afeas (Association féminine d'éducation et d'action sociale) – différentes régions
 - Élèves de 4^e et 5^e secondaire de collèges
 - Organismes communautaires
- **Inscriptions** dans les registres de consentement au don d'organes et de tissus au 31 mars 2017 :
 - 2 779 767** inscriptions dans le registre de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)
 - 1 470 540** inscriptions dans le registre de la Chambre des notaires du Québec (dont 85 % sont des consentements).

(Comparatif au 31 mars 2016 :
2 533 003 RAMQ et 1 301 233 CDNQ)

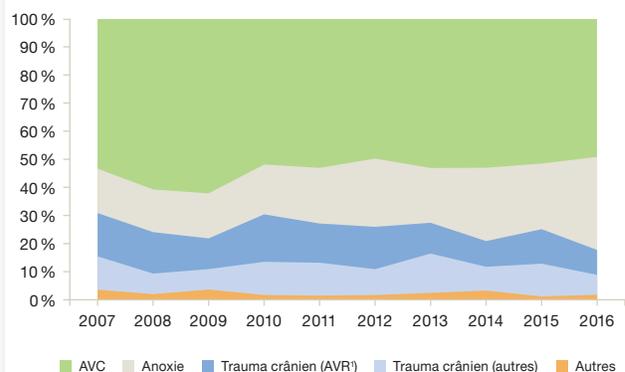
Statistiques 2016

Taux de donneurs décédés par million d'habitants (dpmh), Québec, Ontario, Canada, Espagne, États-Unis et France, en 2015 et 2016



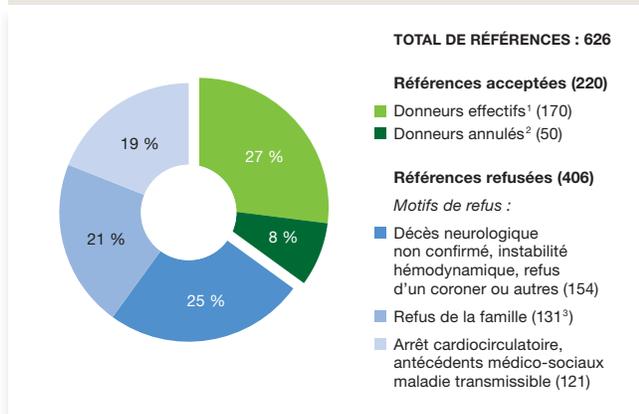
Au Québec, en Ontario et au Canada, le taux est calculé sur le nombre de donneurs décédés dont au moins un organe a été transplanté et n'inclut donc pas les donneurs annulés en cours de processus de don. En Espagne, aux États-Unis et en France, le taux est calculé sur le nombre de donneurs décédés dont au moins un organe a été prélevé pour les fins de la transplantation, sans nécessairement avoir été transplanté.

Causes de décès des donneurs d'organes, de 2007 à 2016



¹ Accidents de véhicule routier.

Traitement des références par Transplant Québec en 2016



10

¹ Donneurs dont au moins un organe a été prélevé et transplanté.

² Donneurs potentiels annulés en cours de processus pour des raisons médicales ou autres.

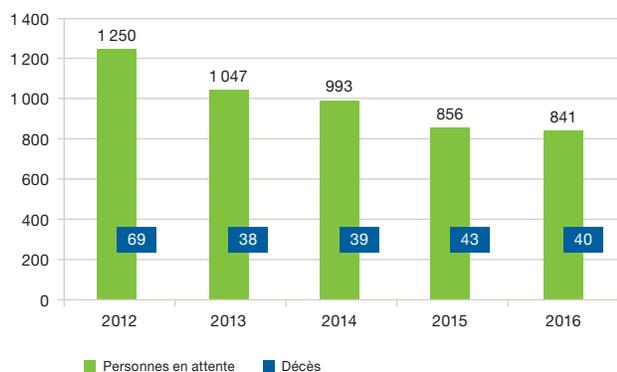
³ Parmi les 131 refus de famille, il est probable que tous les donneurs potentiels ne seraient pas devenus des donneurs effectifs. En l'absence d'un consentement connu du défunt ou en présence d'un refus de la famille pour d'autres raisons, Transplant Québec ne peut procéder à la réalisation du processus de don. Cette situation représente 21 % de l'ensemble des références traitées par Transplant Québec, comparativement à 26 % en 2015.

Personnes transplantées au Québec, par organe (incluant les organes reçus de l'extérieur du Québec), de 2012 à 2016

Provenant de donneurs décédés	2012	2013	2014	2015	2016
Cœur (incluant organes combinés. Ex : cœur-rein)	40	47	34	49	46
Poumons (incluant poumon double, poumon simple et organes combinés. Ex. : poumons-foie)	33	52	42	57	51
Foie (incluant organes combinés. Ex. : foie-rein)	92	127	111	110	101
Pancréas	3	2	4	2	1
Îlots du pancréas ¹	0	0	0	1	1
Pancréas-rein	9	10	7	4	5
Rein (incluant rein double)	187	265	244	284	275
Total de personnes transplantées	364	503	442	507	480
Taux de personnes transplantées par million d'habitants	46,1	62,4	54,2	61,7	58,1

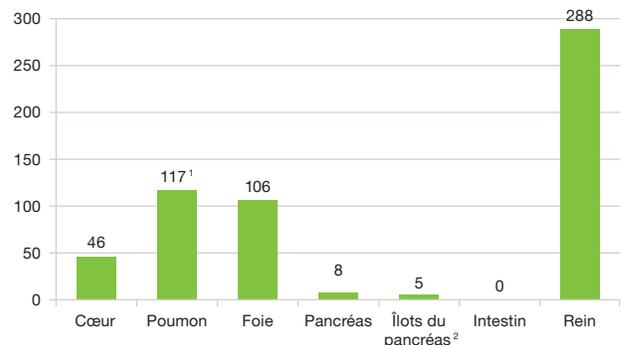
¹ Depuis juin 2015, la greffe d'îlots pancréatiques est un traitement novateur pour soigner le diabète, à partir de pancréas prélevés mais non utilisables pour la transplantation de l'organe entier.

Personnes en attente et décès survenus durant l'attente, au 31 décembre, de 2012 à 2016



Depuis 2012, le nombre des personnes en attente a diminué du tiers, passant de 1 250 à 841 en 2016, ce qui représente 409 personnes de moins sur la liste d'attente.

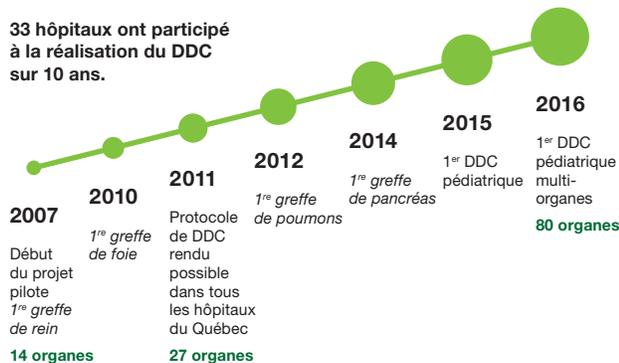
Organes transplantés provenant des donneurs du Québec, par organe, en 2016



¹ Exprimé en nombre de poumon simple.

² Depuis juin 2015, la greffe d'îlots pancréatiques est un traitement novateur pour soigner le diabète, à partir de pancréas prélevés, mais non utilisables pour la transplantation de l'organe entier.

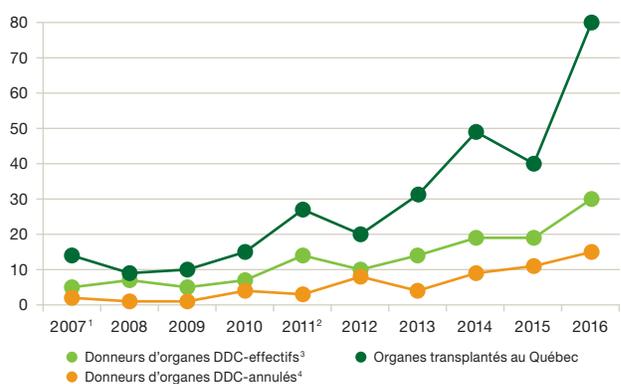
10 ans de DDC au Québec, selon le type d'organes transplantés, de 2007 à 2016



- Le DDC en 2016 représente 18 % de l'ensemble des donneurs du Québec et l'objectif de Transplant Québec pour les prochaines années est d'augmenter ce nombre à plus de 20 %.

- De 2007 à 2016, 295 organes transplantés : 237 reins, 43 poumons (simples), 14 foies, 1 pancréas.

10 ans de DDC au Québec – Donneurs d'organes effectifs, donneurs d'organes annulés et organes transplantés, de 2007 à 2016



¹ Projet pilote (4 hôpitaux).

² Diffusion du protocole de DDC (tous les hôpitaux).

³ Donneurs dont au moins un organe a été prélevé et transplanté.

⁴ Donneurs acceptés et annulés en cours de processus de DDC.

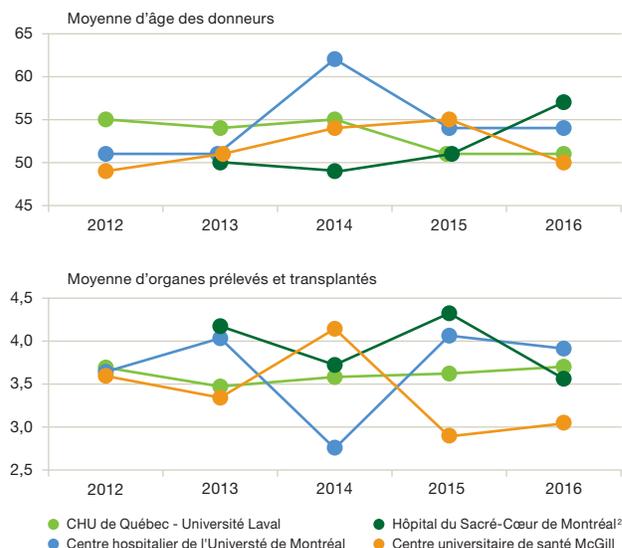
Répartition des donneurs prélevés dans les centres de prélèvement désignés et dans les autres centres, de 2012 à 2016

20 %	Centres avec un débit < 20 donneurs par année
142 donneurs	4 centres de prélèvement désignés - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) - Hôpital de Chicoutimi - Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR) * - CHU – Sainte-Justine
16 donneurs	10 autres centres - Hôpital Charles-Le Moyne (HCLM) - Hôpital de Granby - Hôpital de Hull - Hôpital de la Cité-de-la-Santé - Hôpital de LaSalle - Hôpital de Verdun - Hôpital général juif - Hôpital Honoré-Mercier * - Institut de Cardiologie de Montréal (ICM) * - Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ)
Plus de 500 personnes transplantées	
80 %	Centres avec un débit ≥ 20 donneurs par année
623 donneurs	4 principaux centres de prélèvement désignés * - CHU de Québec - Université Laval * - Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) * - Centre universitaire de santé McGill (CUSM) - Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSCM)
Plus de 2 000 personnes transplantées	

Ce tableau démontre que la performance du système de don – transplantation dépend aussi de l'activité réalisée dans des établissements/hôpitaux à plus petit volume de donneurs.

Les centres de prélèvement désignés ou les autres centres figurant dans ce tableau font partie d'un Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou d'un Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS), selon le cas, à l'exception des établissements non fusionnés qui sont identifiés par un astérisque.

Moyenne d'âge des donneurs DDN¹ du Québec et moyenne d'organes prélevés et transplantés dans les 4 centres de prélèvement désignés à grand volume, de 2012 à 2016

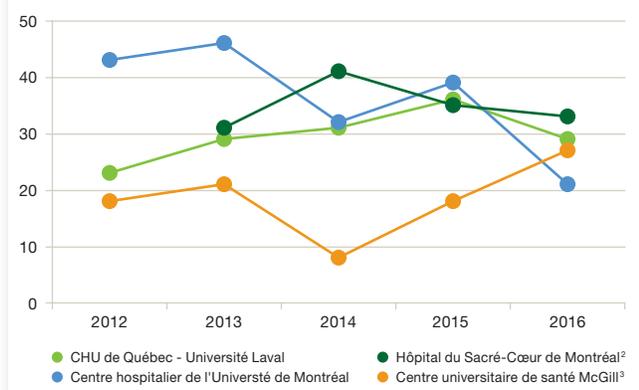


- Les donneurs âgés de 60 ans ou plus sont considérés comme des donneurs à critères élargis.
- Les établissements ayant obtenu les meilleurs résultats, selon les années, avaient des donneurs dont la moyenne d'âge était ≤ 54 ans.
- Plus le donneur est âgé, moins on peut prélever d'organes en moyenne.

¹ DDN : donneurs à la suite d'un diagnostic de décès neurologique.

² Depuis juin 2013, début du projet pilote de Centre de prélèvement d'organes à l'HSCM, faisant partie du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

Nombre de donneurs DDN¹ prélevés ayant permis une transplantation d'au moins un organe dans les 4 centres de prélèvement désignés à grand volume, de 2012 à 2016



Le nombre de donneurs DDN prélevés, dont au moins un organe a été transplanté, est réparti de façon pratiquement équivalente dans ces 4 établissements en 2016.

¹ DDN : donneurs à la suite d'un diagnostic de décès neurologique.

² Depuis juin 2013 (début du projet pilote de Centre de prélèvement d'organes), deux lits de soins intensifs disponibles 24/7 et un accès prioritaire à la salle d'opération garanti à l'HSCM, faisant partie du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

³ Depuis 2015, un lit de soins intensifs disponible 24/7 au CUSM.

Forfaits versés par Transplant Québec aux centres hospitaliers en 2016-2017 pour l'identification des donneurs et pour le prélèvement des organes

Les forfaits versés aux centres hospitaliers sont de 1 000 \$ pour chaque donneur d'organes identifié et référé à Transplant Québec et de 7 000 \$ par prélèvement.

Centres hospitaliers identificateurs

Une somme de 179 000 \$ (194 000 \$ en 2015-2016) a été répartie entre 25 établissements des quatre coins du Québec.

Centres hospitaliers de prélèvement

Une somme totale de 839 000 \$ (1 068 000 \$ en 2015-2016) a été répartie entre 12 établissements. Le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), le CHU de Québec – Université Laval et le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) recevront à eux trois la somme de 512 000 \$. Mentionnons qu'un projet pilote est en cours à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, à titre de centre de prélèvement d'organes, pour lequel un financement distinct est accordé directement par le MSSS depuis juin 2013.

Principaux partenaires pour la réalisation de la mission de Transplant Québec

- Agrément Canada
- Association canadienne des dons d'organes (ACDO)
- Association canadienne de normalisation
- Association des gestionnaires de l'information de la santé du Québec (AGISQ)
- Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec (AIUQ)
- Association québécoise du transport aérien (AQTA)
- Bureau du coroner
- Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS)
- Chambre des notaires du Québec
- Collège des médecins du Québec (CMQ)
- Corporation des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Québec (CIISOQ)
- Établissements de santé et de services sociaux
- Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ)
- Héma-Québec
- Laboratoires :
 - *Histocompatibilité*
CHU de Québec
CUSM
INRS – Institut Armand-Frappier
 - *Sérologie et virologie*
CHU de Québec
CHUM
 - Héma-Québec – Laboratoire d'analyses réglementaires
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)
- National Emergency Nurses Association (NENA)
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)
- Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ)
- Organismes canadiens et américains en don d'organes
- Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)
- Regroupement des infirmières et des infirmiers en soins intensifs du Québec (RIISQ)
- Santé Canada
- Service aérien gouvernemental (SAG)
- Société canadienne du sang (SCS)
- Université de Montréal
- Université de Sherbrooke – Centre de formation continue

Merci aux 80 centres hospitaliers du Québec qui contribuent au développement et à la réalisation du don d'organes.

Merci aux 78 villes et municipalités qui ont hissé le drapeau à l'effigie du ruban vert pendant la *Semaine nationale du don d'organes et de tissus* :

- Asbestos, Beaconsfield, Beloeil, Blainville, Chandler, Chapais, Chénéville, Chibougamau, Coaticook, Deux-Montagnes, Dollard-des-Ormeaux, Duhamel, Fassett, Gaspé, Granby, Joliette, Kirkland, Lacolle, La Pocatière, La Prairie, Laval, Lavaltrie, Lebel-sur-Quévillon, Lévis, Longueuil, Lotbinière, Louiseville, Magog, Malartic, Maniwaki, Matane, Mirabel, Montmagny, Montréal, MRC de Pierre-De Saurel (Massueville, Saint-Aimé,

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, familles de donneurs et les centaines de policiers qui assurent le transport terrestre des organes) et toutes les personnes du public qui participent aux efforts de sensibilisation et d'éducation populaire :

- Association canadienne des greffés
- Association Générale des Insuffisants Rénaux du Québec (AGIR)
- Association des Greffés(es) de l'Est du Québec
- Fibrose kystique Québec
- Fondation canadienne du foie
- Fondation canadienne du rein - Division du Québec
- Fondation du CHUM
- Fondation Claudie-Bourassa
- Fondation des greffés pulmonaires du Québec
- Fondation des maladies du cœur du Québec
- Fondation pour la recherche en chirurgie thoracique de Montréal
- Greffe-toi à nous
- Maison des greffés Lina Cyr
- Programme Compagnons de la transplantation
- Société Pose un geste
- Vivre avec la fibrose kystique
- Association des ami(e)s du G12
- Astellas Pharma Canada, Inc.
- Axia Films / L'atelier distribution films
- Bernard Brisson
- Bonjour Santé
- Caisse Portugaise
- Camping St-Tropez
- Christian Audy
- Commission scolaire de Kamouraska – Rivière-du-Loup
- Cosior
- Diane Jeannotte Communications
- Desjardins
- Famille Sura
- Fundación argentina de transplante hepatico
- Gaston Martin et son équipe d'ambassadeurs transplantés
- IFMSA – Québec : Bing Yu Chen, Gael Chetaille, Alexandra Fletcher et Michelle Houde
- Isabelle Maréchal et Thierry Houillon
- Johanne Dutil
- L'équipe *Chaîne de vie*
- Les Versants
- Marie-Ève Jarry
- McGill Students For Organ Donation Awareness
- Pierre L'Espérance
- Raymond T. Cyr, Bernard Cyr et Louise Quintal
- René Tapp et Sylvie Massia
- Troupe du théâtre des deux rives de Beloeil
- Yves N. Dubé et Dr Olivier Diec (Fondation canadienne du rein – Division du Québec, section Rive-Sud)

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), Nicolet, Papineauville, Plaisance, Plessisville, Québec, Rawdon, Repentigny, Rimouski, Rivière-du-Loup, Saint-Basile-le-Grand, Saint-Blaise-sur-Richelieu, Saint-Bruno-de-Montarville, Saint-Charles-Borromée, Saint-Eustache, Saint-Georges, Saint-Hyacinthe, Saint-Jean-sur-Richelieu, Saint-Joseph-de-Beauce, Saint-Lambert, Saint-Lin-Laurentides, Saint-Paul-de-l'Île-aux-Noix, Saint-Rémi, Sainte-Julie, Sainte-Marie, Salaberry-de-Valleyfield, Shawinigan, Sherbrooke, Trois-Rivières, Val d'Or, Vaudreuil-Dorion, Verchères, Victoriaville

Rapport

de l'auditeur indépendant sur les états financiers résumés



S.E.N.C.R.L. ■ COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS **MONTRÉAL**
6721 RUE BEAUBIEN EST
MONTRÉAL (QUÉBEC)
H1M 3B2
TEL.: 514 255-1222
BDTCPA.COM

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 2017 et l'état des résultats résumés pour l'exercice terminé à cette date, sont tirés des états financiers audités de Transplant Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2017. Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur ces états financiers dans notre rapport daté du 13 juin 2017.

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

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 terminé le 31 mars 2017 constituent un résumé fidèle de ces états financiers, sur la base des critères décrits à la note 1.


Comptables professionnels agréés
Montréal, le 13 juin 2017

¹ Par CPA auditeur, CA permis de CPA no 113051.

États financiers

Résultats résumés – Exercice terminé le 31 mars

	2017	2016
Fonctionnement		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	7 085 479 \$	6 378 229 \$
Charges	6 889 612	6 297 045
	195 867	81 184
Frais dédiés aux dons d'organes		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	2 697 849	1 886 677
Charges	2 165 459	2 697 624
	532 390	(810 947)
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges	(532 390)	810 947
Excédent des produits sur les charges avant autres éléments	195 867	81 184
Autres produits		
Intérêts et revenus divers	164 482	88 138
Excédent des produits sur les charges avant amortissements	360 349	169 322
Amortissement des immobilisations corporelles	51 130	95 871
Amortissement des actifs incorporels	248 318	243 171
Amortissement de la subvention reportée liée à l'acquisition d'actifs incorporels	(165 759)	(165 010)
	133 689	174 032
Excédent (Insuffisance) des produits sur les charges	226 660 \$	(4 710) \$

Bilan résumé au 31 mars

	2017	2016
Actif		
À court terme		
Encaisse	3 827 069 \$	2 575 777 \$
Encaisse réservée à l'acquisition d'actifs incorporels	749 350	–
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges à recevoir	–	810 947
Sommes à recevoir de l'État	103 114	65 384
Autres débiteurs	3 655	4 600
Frais payés d'avance	135 996	134 457
	4 819 184	3 591 165
Immobilisations corporelles	31 775	82 905
Actifs incorporels	284 829	533 147
	5 135 788 \$	4 207 217 \$
Passif		
À court terme		
Créditeurs	2 769 896 \$	2 956 704 \$
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges à payer	532 390	–
Produits reportés	305 644	594 078
Produits perçus d'avance	71 172	10 000
	3 679 102	3 560 782
Subvention reportée liée à l'acquisition d'actifs incorporels	963 798	380 207
	4 642 900	3 940 989
Actifs nets		
Investis en immobilisations corporelles et en actifs incorporels	102 156	235 845
Non affectés	390 732	30 383
	492 888	266 228
	5 135 788 \$	4 207 217 \$

Note complémentaire – Exercice terminé le 31 mars 2017

1. 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.

L'équipe

au 31 mars 2017

Conseil d'administration¹

M. Jean Gravel
Président

D^r Michel Carrier
Vice-président

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

M^{me} Gertrude Bourdon
D^{re} Marie-José Clermont
D^r Pierre Ernst
D^{re} Catherine Girardin
M^{me} Mariette L. Lanthier
M^{me} Marielle Lapointe
D^r Peter Moliner
M^{me} Line Simard
M. Richard Tremblay

Poste vacant

Observateurs

D^r Prosanto Chaudhury
M^{me} Valérie Gagnon
D^r Jean-François Lizé
M. Denis Ouellet

Comité exécutif

M. Jean Gravel
M. Louis Beaulieu
D^r Michel Carrier
M^{me} Mariette L. Lanthier
M^{me} Marielle Lapointe

Comité d'éthique

M^{me} Marcelle Monette
Présidente

M^{me} Marie Achille
M^e Louise Bernier
M^{me} Lise Chevalier
D^{re} Marie-José Clermont
M^e Pierre Deschamps
D^{re} Marie-Chantal Fortin
M^{me} Josée Maurice

Comité de finances et de vérification

M^{me} Mariette L. Lanthier
Présidente

M. Louis Beaulieu
M^{me} Marielle Lapointe

¹ M^e René Dussault a présidé le conseil d'administration jusqu'au 8 mars 2017.

Comité consultatif médical scientifique

D^{re} Catherine Girardin
Présidente

D^r Bernard Cantin
D^r Michel Carrier
D^r Prosanto Chaudhury
D^{re} Isabelle Côté
D^r Marc-André Leclair
D^r Jean-François Lizé
D^r Charles Poirier
D^r Sam Shemie
D^r Duy Tran
D^r Jean-Luc Wolff

Équipe médicale

D^r Prosanto Chaudhury*
*Directeur médical –
transplantation d'organes*

D^r Jean-François Lizé*
*Directeur médical –
don d'organes par intérim*

D^r Bernard Cantin
Médecin de garde

D^{re} Isabelle Houde
Médecin de garde

D^r Michel Carrier
Médecin de garde

Personnel de Transplant Québec

*Les employés sont basés
sur deux sites, à Montréal
et à Québec*

Gestion

M. Louis Beaulieu*
Directeur général

M^{me} Caroline Bédard
*Conseillère cadre aux services
cliniques*

M^{me} Brigitte Junius*
*Chef du service
des communications
et 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. Sylvain Lavigne*
*Chef adjoint des services
cliniques et responsable
du bureau de Québec*

M. Claude Parent*
Chef des services administratifs

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. Francis Bellemare
M. Maxime Boucher
M^{me} Maryanne Bourret
M. Martin Boyczum
M. Martin Brouillette
M^{me} France-Élaine Brunelle
M. Mathieu Caron
M^{me} Isabelle Dion
M^{me} Lily Duchesne
M^{me} Anne-Julie Dumont
M^{me} Annie Dutil
M. Raffaele Forcione
M^{me} Anissa Gendron**
M^{me} Audrey Grenier-Roy
M. Christel Jean-Philippe
M^{me} Evelynne Larochelle**
M^{me} Josée Maurice
M^{me} Ariane Morissette
M^{me} Joée Paquet
M^{me} Stéphanie Pelletier**
M^{me} Isabelle Sarrazin
M^{me} Valérie Sauvageau
M^{me} Line Simard
M^{me} Nancy Therrien
M. Bernard Tremblay**

*Infirmières de liaison
en don d'organes et de tissus*

M^{me} Shelley Cogland
M^{me} Danielle Grondines
M^{me} Marie-Josée Lavigne
M^{me} Catherine Lefebvre

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

Techniciennes en administration
M^{me} Marlène Osorio
M^{me} Céline Richer**

Technicienne en communication
M^{me} Catherine Lachance

Technicienne en informatique
M^{me} Natacha Philippe**

* Membre du comité de gestion
** Absence temporaire

Prix de Transplant Québec



Photo de gauche : M^{me} Renée L'Heureux, lauréate, et M^e René Dussault, président du conseil d'administration de Transplant Québec

Photo de droite, dans l'ordre habituel : M^e René Dussault; D^r Martin Légaré, médecin spécialiste coordonnateur en don et en transplantation d'organes et de tissus à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont; M^{me} Claude Proulx, lauréate; M. Louis Beaulieu, directeur général de Transplant Québec; M^{me} Lucie Tremblay, présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et M. Sylvain Lemieux, directeur général adjoint au programme de santé physique générale et spécialisée et directeur des services multidisciplinaires du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Grand prix 2016

En 2016, Transplant Québec a décerné le Grand Prix à deux professionnelles ex-æquo.

M^{me} Renée L'Heureux

Infirmière-ressource en don d'organes et de tissus
CHU de Québec-Université Laval

M^{me} Claude Proulx

Infirmière-ressource en don d'organes et de tissus
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Le Grand Prix reconnaît la contribution remarquable d'un médecin, d'un professionnel de la santé ou des services sociaux ou d'un gestionnaire, qui s'investit ou s'est investi depuis au moins 10 ans, dans le don d'organes et la transplantation au Québec.

Publication de
Transplant Québec

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

Statistiques
M. Sylvain Lavigne

Soutien à la coordination et à l'édition
M^{me} Lise Bourbonnais
M^{me} Jacynthe Gourde
M^{me} Catherine Lachance

Conception graphique
Guénette + Delisle
design et communication

Photos
Couverture : ©iStockphoto.com
P. 5 et 9 : CHU de Québec-
Université Laval
P. 6 : CIUSSS de l'Estrie –
Centre hospitalier universitaire
de Sherbrooke (CHUS)

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 2017
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

Reproduction autorisée avec
mention de la source

Prix ambassadeur

Le Prix Ambassadeur reconnaît l'engagement bénévole remarquable d'une personne à la promotion du don d'organes au Québec, depuis au moins sept (7) ans.

En 2016, le Prix Ambassadeur n'a pas été remis.

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

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.

Transplant Québec

Site de Montréal

4100, rue Molson, bureau 200
Montréal (Québec) H1Y 3N1
Tél. : 1 855 373-1414
Télééc. : 514 286-0730

Site de Québec

1305, rue du Blizard, bureau 100
Québec (Québec) G2K 0A1
Tél. : 1 855 373-1414
Télééc. : 418 845-8561

www.transplantquebec.ca