

Au cœur du don



Bulletin d'information de Transplant Québec

Vol. 6, n° 3 — Septembre 2013

DU JAMAIS VU CHEZ TRANSPLANT QUÉBEC



Par *Maryanne Bourret, inf.*
Coordonnatrice-conseillère clinique, Transplant Québec

Au cours d'une période de neuf jours à la fin du mois de mai 2013, 13 généreuses familles ou proches ont répondu favorablement à la demande de don d'organes qui leur a été adressée. De mémoire d'homme, c'est la première fois qu'il y a autant de dons dans une période si courte chez Transplant Québec.

Trop souvent, la question du don d'organes se pose dans un moment des plus difficile : une famille ou des proches se voient enlever un être cher de façon brutale et inattendue par la mort. De ces événements malheureux, plus de 47 personnes en 10 jours ont pu bénéficier de ces précieux dons. Plusieurs dons de tissus se sont également concrétisés par l'entremise de Héma-Québec et dans certains cas, des participations à des programmes de recherche. Le don d'organes est imprévisible; des périodes sont plus actives que d'autres, peu importe la saison, contrairement à ce qu'on pourrait croire.

Dans un contexte d'activité intense et soutenue, les communications entre les coordonnateurs-conseillers cliniques de Transplant Québec de Montréal et de Québec sont décuplées. Le coordonnateur-conseiller clinique doit s'assurer d'avoir en main une liste de personnes en attente toujours à jour, être au fait de l'attribution des organes de tous les cas en cours, de la planification des heures de bloc opératoire des différents centres hospitaliers impliqués afin de gérer le processus de don de manière efficace. Le but : optimiser autant que possible le don à l'intérieur des limites du consentement exprimé par les personnes et du respect des demandes des familles, dans un contexte hospitalier trop souvent sursollicité. Dans ce contexte, l'apport et l'appui des infirmières de liaison et ressources en don d'organes est inestimable. [Suite page 2](#)



À l'Hôpital Saint-Luc du CHUM, on a inscrit au calendrier la pensée suivante: « En juin on donne et on se donne » qui reflète bien l'esprit d'entraide qui règne dans un contexte de don d'organes.

Produit par le service des communications et relations publiques

Rédactrice en chef
Brigitte Junius, ARP

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

Coordination, rédaction et infographie
Catherine Lachance
Julie Perreault

Révision linguistique et lecture d'épreuves
Jacynthe Gourde

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

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

Transplant Québec

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

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

Dans ce numéro

Actualités	1
Transplant Québec	3
Assurance qualité	4
Nouvelles régionales	5
Actualités médicales	6
Sensibilisation	8
Reconnaissance	11
Publications	11
Brèves	12

201308TQ

La coordination optimale de plusieurs dons à la fois entraîne inévitablement certains délais avec lesquels nous devons composer tout en agissant de manière à respecter des familles accablées et des équipes chirurgicales débordées.

Malgré la fatigue, malgré les repas et le repos escamotés, la vie sociale différée et le stress, tous travaillent d'arrache-pied et donnent le meilleur d'eux-mêmes avec comme finalité la satisfaction du devoir accompli et d'avoir participé à cette intense chaîne de vie.

Tous les centres hospitaliers et toutes les régions du Québec sont invités à participer à cette chaîne comme l'a reflété en partie la semaine citée : Centre hospitalier régional de Trois-Rivières, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, CHU de Québec – Hôpital de l'Enfant-Jésus, CHU de Québec – Hôtel-Dieu, CHUM – Hôtel-Dieu, CHUM – Hôpital Saint-Luc, CUSM – Hôpital général de Montréal, CSSS de Chicoutimi, Hôpital de Hull, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Hôpital général juif, Hôpital régional de Saint-Jérôme.

En souvenir de cette période mémorable et afin de souligner le travail titanesque effectué, une affiche avec photos de professionnels impliqués dans cette magnifique chaîne de vie sera disponible sous peu.

En conclusion, soulignons l'arrivée d'un nouveau centre de prélèvement d'organes. En effet, le 10 juin dernier, l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal a démarré officiellement ses activités à ce titre. Une autre épaule à la roue pour que la vie se poursuive, en soutien au travail admirable accompli par les autres acteurs de longue date.

Merci à tous. Ensemble, on peut réaliser de grandes choses...

Vous voulez en savoir plus sur le don d'organes et le processus de coordination du don d'organes? Deux émissions de radio en ont parlé :

- ⇒ **Les chemins de travers** (Émission du 4 août 2013)
http://www.radio-canada.ca/emissions/les_chemins_de_travers/2012-2013
- ⇒ **Entrez pour voir!** (Émission du 3 août 2013)
http://www.radio-canada.ca/emissions/entrez_pour_voir/2013/

LA CHAÎNE DU DON

IDENTIFICATION DES DONNEURS SOUTIEN AUX FAMILLES ET SOINS AUX DONNEURS

Infirmières de liaison et ressources, conseillers spirituels, infirmières, préposés aux bénéficiaires, neurologues, neurochirurgiens, inhalothérapeutes, médecins, résidents, tous provenant principalement des urgences et des soins intensifs

ÉVALUATION DU DONNEUR

Archives médicales, pharmaciens, techniciens de laboratoires d'histocompatibilité, sérologies, virologie, microbiologie, techniciens en radiologie, échographiste, neurologues, hépatologues, néphrologues, cardiologues, techniciens de laboratoires, radiologistes, hémodynamiciens, pneumologues, coroners, pathologistes et tout autre spécialiste dont l'expertise est jugée nécessaire.

PRÉLÈVEMENT ET TRANSPLANTATION

Infirmières coordonnatrices en transplantation
Personnel du bloc opératoire (infirmières, infirmières auxiliaires, préposés, inhalothérapeutes, chirurgiens en transplantation cardiaque, pulmonaire, hépatique, pancréatique et rénale, perfusionniste, résidents en formation)
Personnel des programmes de recherche
Techniciens de prélèvement de tissus humains de Héma Québec
Personnel de bureau des centres de transplantation

TRANSPORT

Ambulanciers, taxis, transports aériens, transport des équipes de transplantation et échantillons sanguins par les policiers bénévoles de l'Association canadienne des dons d'organes (ACDO)



MONSIEUR SYLVAIN LAVIGNE, GESTIONNAIRE DU BUREAU DE QUÉBEC



Transplant Québec tient à souligner la nomination de M. Sylvain Lavigne au poste de **chef adjoint aux services cliniques et responsable du bureau de Québec** depuis le 1^{er} juillet 2013. Il remplace ainsi Mme Carole Lebeau, qui est récemment partie à la retraite.

Infirmier bachelier, M. Lavigne a travaillé principalement au département des soins intensifs de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus de Québec de 2001 à 2008, période pendant laquelle il a notamment été amené à superviser des étudiants et orienter des infirmières. En 2008, Sylvain est entré chez Transplant Québec comme coordonnateur-conseiller clinique au bureau de Québec. Jusqu'en juin 2013, il a été responsable du soutien des établissements de santé et de services sociaux des régions du Saguenay-Lac Saint-Jean et de la Côte-Nord pour le volet du don.

Sylvain se dit enthousiaste et confiant de pouvoir relever les défis reliés à ses nouvelles fonctions.

Rappelons que le bureau de Québec s'occupe de la coordination du don d'organes pour la région de la Capitale-Nationale et de l'Est-du-Québec, incluant la Côte-Nord. Un vaste territoire à desservir et qui présente de multiples défis et opportunités de formation et de développement des pratiques exemplaires en don d'organes. Félicitations Sylvain! —*Jacynthe Gourde*

MADAME CAROLINE BÉDARD, CONSEILLÈRE CADRE AUX SERVICES CLINIQUES



Le 27 mai dernier, Mme Caroline Bédard est officiellement entrée en fonction en tant que **conseillère cadre aux services cliniques** chez Transplant Québec à la suite du départ de M. Alexandre Marcil.

Détentrice d'une technique collégiale en soins infirmiers et d'un certificat universitaire en sciences infirmières, Caroline a travaillé pendant plus de 20 ans pour le Centre hospitalier universitaire de Montréal – Hôpital Saint-Luc. Durant cette période, elle a pu parfaire son expertise en travaillant tour à tour pour les soins intensifs, les soins coronariens et la chirurgie cardiaque, à l'urgence, à la salle de réveil et aux soins critiques ainsi qu'au département d'hémodialyse. Elle a également fait du mentorat aux soins intensifs.

En 2006, Caroline saisit une opportunité complémentaire à son parcours professionnel et devient coordonnatrice-conseillère clinique chez Transplant Québec. Elle a été active au sein du comité de formation et du groupe de la Percée collective québécoise en don et en transplantation.

Puis au printemps 2013, Caroline souhaite relever de nouveaux défis au sein de l'organisation. Elle a été retenue au poste de conseillère cadre aux services cliniques. Elle entend occuper ses nouvelles fonctions avec le même dynamisme qu'on lui connaît. Félicitations Caroline! —*Julie Perreault*



OÙ EN SOMMES-NOUS APRÈS AUTANT D'EFFORTS?

Par Mariane Larivière

Chef du service de la conformité et de la qualité chez Transplant Québec

Depuis l'évaluation initiale de l'organisation en août 2006, qui avait pour objectif de faire la lumière sur les processus à améliorer pour se conformer à la Règlementation en vigueur, bien des choses ont changé.

- ⇒ Il est important de souligner que les changements apportés, en terme de gestion de la qualité des systèmes de l'organisation, ont permis de garantir la réalisation de procédures correctes et sûres dans la recherche des résultats souhaités.
- ⇒ La gestion de ces procédures internes ainsi que la compréhension de celles-ci par les employés a contribué à l'efficacité et l'efficience des activités de Transplant Québec. Les résultats souhaités sont plus facilement obtenus lorsque les activités et les ressources en relation sont gérées selon des procédures.
- ⇒ En outre, l'adoption et la mise en place de la gestion des documents a permis d'empêcher la confusion et l'utilisation de documents périmés.
- ⇒ De plus, il est important de mentionner que les mesures mises en place pour contrôler les activités relatives à la qualité et à la sécurité nous ont assuré du respect de la réglementation par les employés ciblés par les processus réglementés.
- ⇒ Il est aussi primordial de noter qu'au cours de ces changements importants, l'engagement du personnel et des gestionnaires a rendu possible l'utilisation de leurs capacités au bénéfice de l'organisation.
- ⇒ Le personnel de Transplant Québec et ses partenaires jugent essentielles la qualité des services rendus et la sécurité des patients.
- ⇒ L'apprentissage organisationnel englobe la perception des causes des incidents et leur identification, la compréhension des enquêtes ainsi que les suivis et la communication des actions du personnel sur ces incidents.



Concrètement, cela s'est traduit par :

- Deux cycles d'inspection réglementaire par Santé Canada réussis, soit l'inspection de septembre 2010 et celle de mars 2013.
- Des plaintes en quantité minimale et traitées rapidement à la satisfaction des plaignants pour la majorité d'entre elles.
- Une réduction importante des non-conformités détectées dans les différents processus de l'organisation.
- La détection et l'analyse des problèmes de façon rapide afin de mettre en place des mesures correctives pour minimiser les impacts possibles.
- Une présentation des bons résultats de Transplant Québec à divers comités ou congrès, ce tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de notre organisation.

Continuons ensemble! Nous ne pouvons nous arrêter. Créer un système de management de la qualité est pourtant beaucoup plus simple que de l'améliorer. Et nous pouvons y arriver.



LE DON EN RÉGION ÉLOIGNÉE : AU CŒUR DE L'ABITIBI

Par Normand Lemieux

Infirmier-chef urgence, services ambulatoires & soins intensifs et infirmier-ressource en don d'organes et de tissus

Certains croient à tort que le don d'organes n'est pas possible en région éloignée. Bien au contraire, un donneur potentiel peut être identifié dans un centre hospitalier situé en région. Normand Lemieux, infirmier-ressource au CSSS Les Eskers de l'Abitibi, jongle avec cette réalité depuis maintenant 10 ans.

En plus d'offrir de la formation au personnel des 4 centres hospitaliers de la région en collaboration avec les responsables de soins critiques, l'infirmier-ressource joue un rôle de premier plan dans le processus de don d'organes. « Lorsque l'équipe de soins identifie un donneur potentiel, elle communique rapidement avec moi, peu importe l'heure du jour ou de la nuit. Ensemble, nous débutons l'évaluation du patient afin de déterminer son admissibilité au don. » Les médecins ont tous reçu une formation pour l'identification et l'évaluation des donneurs potentiels, mais l'infirmier-ressource se doit d'être disponible pour appuyer l'équipe ainsi que pour l'approche de la famille. Le principal défi de l'infirmier est l'importante distance entre les hôpitaux de la région.

Le processus de don est le même que pour les patients devant être transférés en urgence pour des soins aigus. La surveillance et le maintien des donneurs pour les prélèvements se font comme dans les grands centres. Avec l'accord de la famille, le donneur potentiel est transféré rapidement vers un centre hospitalier de prélèvement au moment où celui-ci est prêt à recevoir le donneur.

« Je suis fier de contribuer à la cause du don d'organes et de tissus, car l'Abitibi a grandement besoin de ce précieux cadeau qui sauve des vies et améliore la qualité de vie des personnes en attente d'une transplantation. »



RÉFÉRENCES EN PROVENANCE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, 2002 À 2012

Année	Refusées	Acceptées	Annulées	Utilisées	Total des références
2002	2	1		1	3
2003	5	3		3	8
2004	2	2	1	1	4
2005	4	2		2	6
2006	3	3	1	2	6
2007	5	2	1	1	7
2008	2	1		1	3
2009	2	1		1	3
2010	3	1		1	4
2011	2	0		0	2
2012	4	1		1	5
Totaux	34	17	3	14	51

Normand Lemieux agit comme personne-ressource en don d'organes et de tissus auprès des établissements de l'Abitibi :

- Centre hospitalier de Rouyn-Noranda
- CSSS Les Eskers de l'Abitibi (Amos)
- CSSS Aurores-Boréales (La Sarre)
- Hôpital de Val-d'Or

ON A FAIT TOUT CE TRAVAIL ET ILS N'ONT PAS PRIS LE CŒUR... POURQUOI?Par D^r Bernard Cantin,

Cardiologue, membre du comité thoracique et médecin de garde chez Transplant Québec

C'est un commentaire qu'il nous arrive d'entendre. Voici quelques explications.

Les équipes de maintien du donneur travaillent très fort à stabiliser celui-ci, et en plus on leur demande d'optimiser les organes. Il est certainement frustrant ou décevant à tout le moins pour ces équipes qu'un organe ne soit pas transplanté. Pourquoi les équipes de cœur refusent-elles des organes?

Comment les équipes de cœur prennent-elles la décision d'accepter ou refuser des organes? Il faut d'abord comprendre qu'une chirurgie cardiaque est considérée à haut risque dès que la mortalité péri-opératoire dépasse le 5%. La greffe cardiaque, tout au long de son histoire, a toujours connu des taux de mortalité entre 10 et 15%. Le facteur mortalité en greffe cardiaque est beaucoup plus prévalent que celui observé en greffe rénale. Les patients sont souvent dans la cinquantaine et souffrent de diabète et d'insuffisance rénale. Bien que ces facteurs se retrouvent chez la plupart des patients, tous organes confondus, ils compliquent énormément la phase post-opératoire immédiate du receveur cardiaque. La fonction hépatique en prend souvent pour son rhume lors de l'intervention et la vasoplégie, une complication redoutable, est souvent à nos portes.

Afin d'améliorer les chances du receveur et espérer naviguer adéquatement au travers de cette tempête initiale, les équipes doivent décider d'accepter ou refuser l'organe généreusement offert par la famille et entretenu par les équipes de maintien. Lorsque nous prenons une décision, les facteurs suivants pèsent dans la balance. Nous ne faisons pas de *match* basé sur les HLA*. Nous allons cependant apprécier un *cross-match* négatif (compatibilité croisée négative)**. La compatibilité donneur-receveur est basée sur le poids et la taille. Nous acceptons généralement un écart de poids et de taille entre donneur et receveur de l'ordre de 20 à 25%. Ainsi, un cœur trop petit est susceptible de s'écraser une fois transplanté. Trop gros, le cœur pourrait simplement ne pas avoir de place dans la cavité thoracique, particulièrement chez des receveurs qui ont déjà subi une intervention chirurgicale tel un pontage.

Parmi les facteurs de mauvais pronostic bien connus, on retient l'âge du donneur, la discordance de sexe (cœur d'une donneuse âgée chez un receveur masculin), la



maladie coronarienne, l'hypertrophie du ventricule gauche et la distance géographique entre le lieu de prélèvement du donneur et celui de la transplantation. L'intervention qui sera pratiquée est faite à l'aide d'un organe dans un état non-physiologique. Il a été arrêté, placé sur la glace pendant des heures et il pourrait y avoir des ratés lorsqu'on le réchauffera en son « nouveau domicile ». Il est fréquent qu'un cœur avec une fraction d'éjection (FE) normale chez le donneur diminue à 30% à la suite de la transplantation chez le receveur. Bien qu'il soit aussi fréquent qu'une FE à 30% soit supérieure à celle du cœur malade, ce sera insuffisant pour affronter l'acidose, la vasoplégie et l'insuffisance rénale aiguë qui guettent le patient en phase postopératoire immédiate.

Les équipes de cœur apprécient grandement tous les efforts consentis par les équipes de maintien. J'espère que ces quelques lignes aideront les équipes de soins au chevet du donneur à mieux comprendre pourquoi il nous arrive de refuser un organe. Notre décision n'est pas uniquement basée sur la fraction d'éjection, bien qu'elle soit un facteur très important.

**Human Leucocyte Antigens*

** Pour mieux comprendre l'histocompatibilité, le lecteur pourra se référer au texte en page 7.

LE LABORATOIRE D'HISTOCOMPATIBILITÉ : DANS L'OMBRE DU PROCESSUS DU DON D'ORGANES

Par D' Eric Wagner, PhD, D(ABHI), Laboratoire d'Immunologie et Histocompatibilité, CHU de Québec

Samedi, deux heures du matin. Le téléphone sonne chez une technologiste médicale du laboratoire d'histocompatibilité. C'est la coordonnatrice-conseillère clinique de Transplant Québec. Elle avise qu'un donneur potentiel décédé a été identifié et que des spécimens sanguins sont en route vers le laboratoire. La technologiste médicale se rend au laboratoire sans tarder. Pourquoi donc?

Au-delà du consentement au don et de la conformité aux critères d'évaluation clinique au don, des analyses de laboratoire sont cruciales à l'établissement du degré de compatibilité entre le donneur potentiel et les patients en attente d'une greffe d'organe. C'est ici qu'entre en jeu le laboratoire d'histocompatibilité. Ses technologistes doivent effectuer des analyses qui permettront d'évaluer cette compatibilité et de générer une liste de priorité d'attribution d'organes.

Le terme « **histocompatibilité** » signifie compatibilité tissulaire, laquelle dépend du degré de disparité immunologique entre le patient en attente et un donneur potentiel.

Cette disparité est un reflet du risque de rejet auquel le patient peut être soumis. Le rejet immunologique est principalement causé par l'immense variabilité d'expression des molécules qui tapissent chacune des cellules de l'organisme : les antigènes du système HLA (*Human Leukocyte Antigens*). Plus il y a d'antigènes HLA disparates entre le patient et le donneur, plus le risque d'une réaction immunologique est grand. Toutefois, cette disparité peut être contrée par les traitements immunosuppresseurs modernes à moins qu'il n'y ait présence chez le patient d'anticorps réagissant contre les antigènes HLA discordants du donneur.

L'une des tâches du technologiste est d'identifier les antigènes HLA exprimés par les cellules du donneur à l'aide de techniques moléculaires et cellulaires à partir du sang du donneur. Ce processus est appelé « typage HLA ». Cette étape exige l'isolement du matériel génétique (ADN) du donneur ainsi que de ses cellules sanguines. Ceux-ci sont soumis à des analyses complexes qui permettent d'identifier avec précision les antigènes exprimés par le donneur parmi plus d'une centaine d'antigènes possibles. Au niveau de l'ADN, on parle de plusieurs milliers de possibilités. Le typage HLA du donneur permet d'éliminer les patients en attente d'une greffe rénale qui possèdent des anticorps spécifiques qui peuvent entraîner un rejet accéléré de l'organe.

Mais la tâche du technologiste ne s'arrête pas là. Celui-ci évalue également la compatibilité entre le donneur potentiel et l'ensemble des patients en attente d'une greffe



d'organe de groupes sanguins compatibles par un test fonctionnel appelé *crossmatch* (épreuve de compatibilité croisée). Ceci nécessite l'isolement de cellules sanguines du donneur et leur mise en présence de sérum de chaque patient en attente d'une greffe au Québec. Le degré de réactivité des sérums des patients envers les cellules du donneur est évalué au microscope et les résultats rapportés à Transplant Québec pour la génération de listes d'attribution d'organes.

L'envoi des résultats s'effectue de façon électronique entre les laboratoires et Transplant Québec. Le technologiste, au terme des analyses d'évaluation d'un donneur cadavérique qui prennent en moyenne de 8 à 10 heures, vérifie les données électroniques soumises à Transplant Québec afin de permettre au coordonnateur-conseiller clinique de procéder à l'étape de l'offre d'organes pour les patients prioritaires sur les listes d'attribution, à partir d'algorithmes établis.

Durant tout ce processus, une communication régulière entre le technologiste et le coordonnateur conseiller-clinique de Transplant Québec est maintenue. En plus des analyses de routine visant l'évaluation des patients en attente d'une greffe d'organe ou ayant reçu une greffe, l'apport du laboratoire d'histocompatibilité fait partie intégrante du processus d'attribution des organes par Transplant Québec.

Trois laboratoires sont mandatés par Transplant Québec pour l'évaluation de donneurs cadavériques, soit les laboratoires d'histocompatibilité du CHU de Québec - Centre hospitalier de l'Université Laval, du CUSM - Hôpital Royal-Victoria et de l'INRS - Institut Armand-Frappier à Laval. Bien qu'il n'apparaisse pas à l'avant-plan du processus d'attribution des organes, le laboratoire d'histocompatibilité travaille de pair avec les intervenants de Transplant Québec et des centres hospitaliers concernés pour le bénéfice des patients en attente d'une greffe d'organe. Son apport est indispensable dans le processus de don d'organes.

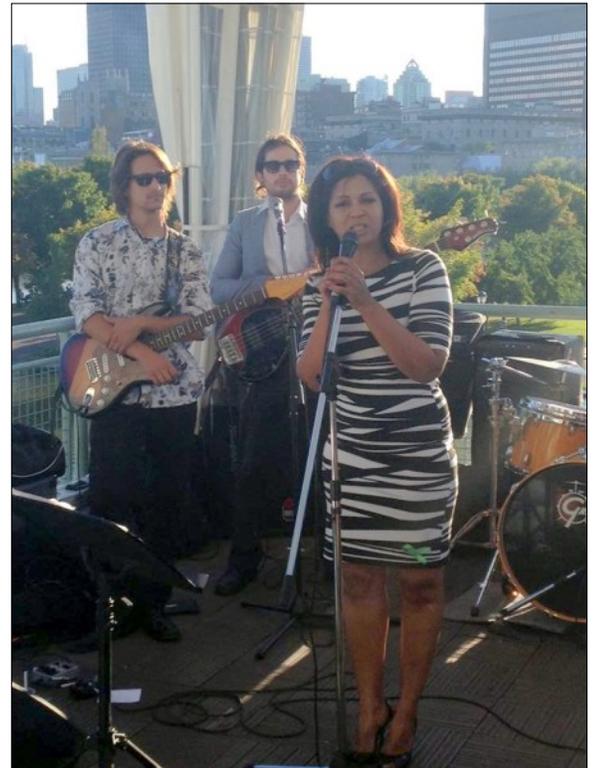
SOIRÉE BÉNÉFICE POUR LE DON D'ORGANES DE LA FONDATION SOFY

Le 23 août dernier avait lieu aux Terrasses Bonsecours, à Montréal, la toute première soirée bénéfique pour le don d'organes organisée par la Fondation SoFy, Don d'organes, organisation à but non lucratif qui vise à promouvoir le don d'organes au Québec par le biais de conférences, d'ateliers et d'évènements spéciaux.

Pour la fondatrice de l'organisme, Sophie Bellemare, il est essentiel de faire connaître ses volontés sur la question et de faire savoir que les maladies menant à un besoin en organes ne sont pas si rares.

Rassemblant une centaine de personnes venues encourager la cause, la soirée a permis d'amasser 1200\$ lors de l'encan silencieux. Les fonds recueillis ont été versés pour la recherche en néphrologie à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et à la Maison des greffés Lina Cyr, qui accueille depuis 1994 des milliers de greffés et leurs accompagnateurs, en provenance de toutes les régions du Québec.

Transplant Québec y était présent avec un kiosque d'information. —*Catherine Lachance*



Crédit photo : René Zéledon

Madame Sophie Bellemare, greffée du rein depuis plus de 3 ans. Grâce à sa greffe, elle mène une vie active avec ses deux enfants, sa famille et ses proches. Son combat personnel lui a donné envie de faire avancer la cause.



KIOSQUE DE SENSIBILISATION À LA FOIRE DES COLLECTIONNEURS EN ABITIBI



Crédit photo : Jean-Éric Ouellet

Fier représentant des adultes fibrose kystique greffés ou en attente d'une greffe au sein du CPAFK (Comité provincial des adultes fibrose kystique), M. Jean-Éric Ouellet a organisé un kiosque le 24 août dernier lors de la Foire des collectionneurs de Tachereau, en Abitibi. M. Ouellet a reçu une greffe des deux poumons pour Pâques, en 2004. Il a profité de la foire pour faire de la sensibilisation au don d'organes et de tissus, et promouvoir le livre qu'il a écrit lorsqu'il était en attente de sa greffe, *Souffle de vie*. On le retrouve ici en compagnie de Suzanne, l'infirmière qui s'occupait de ses soins à domicile au début de cette maladie.



ÇA ROULE POUR LE DON!

*Par Valérie Sauvageau, inf.
Coordonnatrice-conseillère clinique, Transplant Québec*

**Randonnée Hydro-Québec—
Liberté à vélo**

Pédaler tout en faisant la promotion du don d’organes, un bon moyen de joindre l’utile à l’agréable! Quelques adeptes de vélo affichant les couleurs du don d’organes s’étaient donné rendez-vous du 22 au 24 juin dernier pour le Tour du Lac St-Jean « Liberté à vélo ». Pendant 3 jours, près de 800 personnes ont été sensibilisées à la cause du don d’organes, grâce à nos ambassadeurs.



Dans l’ordre habituel : MM. Bernard Niquet et Steve Beaulieu, Mmes Valérie Sauvageau et France-Élaine Brunelle, MM. Hugues Villeneuve et Daniel Rochon, lors de la randonnée.

**Défi Vélo Maison des greffés
Lina Cyr**

Les 5 et 6 juillet dernier, une centaine de cyclistes ont parcouru quelque 300 kilomètres entre Longueuil et Québec dans le cadre de la 7^e édition du Défi Vélo Maison des greffés Lina Cyr.

Cet événement, qui s’avère être la plus importante activité de financement de la Maison des greffés, a permis d’amasser la somme de 122 000 \$.

Au cours de la dernière année seulement, l’organisme a accueilli 1674 personnes au total, ce qui représente 10 579 jours d’hébergement. Ouverte sept jours sur sept, 24 heures sur 24, quelque 18 personnes y travaillent. Les représentants de Transplant Québec ayant pris part au Défi sont heureux d’avoir pu contribuer à leur manière au succès qu’a connu l’activité.



Dans l’ordre habituel : Représentant Transplant Québec, M. Hugues Villeneuve, Mme Valérie Sauvageau, D^r Jean-François Lizé ainsi que M. David Chainey, représentant l’ICM, lors du défi.

**JOURNÉE PROVINCIALE DE GOLF ET DE SENSIBILISATION AU DON D'ORGANES
UNE ÉDITION INTERPELLANT LA JEUNESSE**

Le 25 août dernier a eu lieu la 2^e édition de la *Journée provinciale de golf et de sensibilisation au don d'organes et de tissus*, organisée par l'Association des terrains de golf du Québec (ATGQ). Cette année, l'événement central s'est tenu au club de golf de Saint-Césaire où 164 joueurs âgés entre 11 et 19 ans se sont donné rendez-vous à l'occasion du championnat *Invitation junior Graham Cooke Vertdure*. Participant pour une deuxième année à la Journée, des représentants de Transplant Québec ont tenu un kiosque afin de sensibiliser les joueurs et leurs familles à la question du don d'organes.

Après une fin de tournoi enlevante, les joueurs ont été conviés à la cérémonie de remise de prix. Invité à prendre la parole, M. Louis Beaulieu, directeur général de Transplant Québec, a expliqué les liens unissant le don d'organes et le milieu du golf et a remercié au passage l'ATGQ, Golf Québec et le club de golf Saint-Césaire pour leur accueil et leur engagement. M. Beaulieu a également profité de l'occasion pour remettre un drapeau aux couleurs du don d'organes au maire de la Ville de Saint-Césaire, M. Guy Benjamin, ainsi qu'au directeur du club de golf de Saint-Césaire, M. Martin Ducharme. Il en a profité pour inviter

le maire à se joindre au mouvement des villes et municipalités du Québec qui hissent le drapeau lors de la *Semaine nationale du don d'organes et de tissus*. Ailleurs au Québec, plusieurs autres clubs de golf ont aussi célébré cette journée en proposant des promotions, des services ou des activités de golf au public et en mettant à disposition des feuillets d'information avec l'autocollant de consentement pour fin de signature à l'endos de la carte d'assurance maladie. —*Julie Perreault*



Dans l'ordre habituel : M. Guy Benjamin, Mme France A. Martin, directrice générale de l'ATGQ, MM. Martin Ducharme, Hugo Bernard, Etienne Papineau, Louis Beaulieu, Marc-Olivier Plasse et Jean-Pierre Beaulieu, directeur général de Golf Québec.

Crédit photo : France Martin

FRANC SUCCÈS POUR LE TOURNOI DE GOLF POSE UN GESTE!

Près d'une centaine de golfeurs ont répondu à l'invitation de l'organisme sherbrookois *Pose un geste* dans le cadre de son deuxième tournoi de golf annuel. L'activité sportive qui s'est tenue le 10 août dernier, au club de golf Milby à Sherbrooke, s'est clôturée avec un souper méchoui. Une quarantaine de convives supplémentaires se sont d'ailleurs joints au repas. Cette année, le président d'honneur de l'événement était le comédien François L'Écuyer.

L'objectif de l'événement était d'amasser le montant symbolique de 11 000 \$ pour les 11 ans d'attente de Sonia Maheu, présidente de l'organisme, qui est actuellement en attente d'une transplantation cœur-poumons. —*Julie Perreault*



Crédit photo : Eleonora Pons

CLIN D'ŒIL À UNE INFIRMIÈRE EXCEPTIONNELLE : NICOLE DUROCHER

Propos recueillis par Maryanne Bourret, coordonnatrice-conseillère clinique, Transplant Québec, auprès de Dr Pierre Aslanian, interniste-intensiviste au CHUM— Hôpital Saint-Luc



Crédit photo : Maryanne Bourret

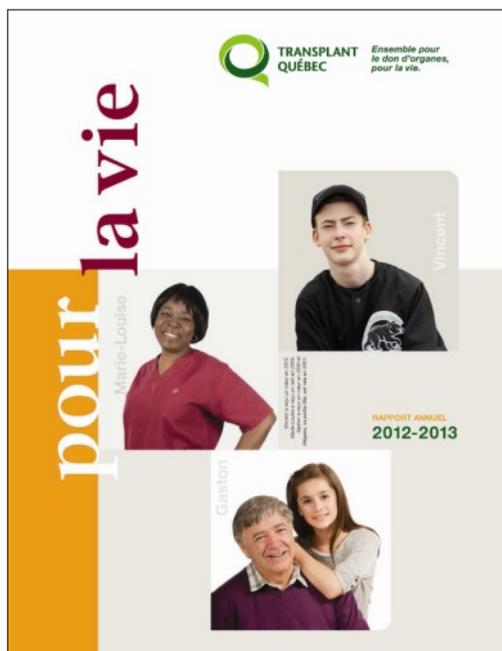
Nicole Durocher travaille depuis plus de 36 ans aux soins intensifs de l'Hôpital Saint-Luc du CHUM. Dès ses débuts, elle manifeste un intérêt pour les soins prodigués aux donneurs d'organes. Son engagement résulte du fait « que plusieurs personnes peuvent survivre suite à un don qui s'est bien déroulé ». Si une formation sur le don d'organes est donnée, elle y participe volontiers. Elle a su développer avec les années une solide expertise et apprécie son rôle de personne ressource pour ses collègues de travail.

Alors que les ressources sont de plus en plus sollicitées, Nicole est toujours en mode « solution » afin de pouvoir accueillir un donneur et en assurer une prise en charge optimale. Elle a le souci constant de la qualité des soins prodigués par l'ensemble de son équipe et met à profit non seulement ses compétences cliniques, mais ses qualités de leadership et de communication.

Nicole est avant tout un modèle d'engagement et de dévouement professionnel. Jamais question de savoir si elle peut faire plus, mais plutôt comment. Ses qualités de rassembleuse et de travailleuse acharnée permettent depuis de nombreuses années aux soins intensifs de l'Hôpital Saint-Luc de contribuer à la cause du don d'organes.

PUBLICATIONS

RAPPORT ANNUEL 2012-2013



Le rapport annuel 2012-2013 de Transplant Québec est maintenant disponible. Visitez notre site web pour le consulter!

AFFICHE DE RECONNAISSANCE



Une affiche de reconnaissance sera diffusée sous peu dans les établissements de santé afin de souligner l'excellente collaboration de tous et chacun lors d'une période fort mouvementée en juin dernier.

ÉVÉNEMENTS À VENIR

**JOURNÉE MONDIALE DU DON
D'ORGANES ET DE LA GREFFE**

17 octobre 2013

**RELAIS À VÉLO,
ENSEMBLE POUR LA VIE**

19 octobre 2013, Québec

**20^E CÉRÉMONIE DE
L'ASSOCIATION CANADIENNE
DES DONN D'ORGANES (ACDO)**

25 octobre 2013, Sherbrooke

**SEMAINE NATIONALE DU DON
D'ORGANES ET DE TISSUS 2014**

20 au 27 avril 2014

Prochain numéro: décembre 2013

**Vous voulez donner un coup de
pouce à Transplant Québec ?**

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

Également, Transplant Québec reçoit avec gratitude des dons en souvenir d'un être cher. À cet effet, vous trouverez un dépliant à ce sujet et un formulaire sur notre site:

www.transplantquebec.ca/engagement-et-communauté.

Nous avons aussi besoin de bénévoles pour réaliser diverses activités. Si vous êtes intéressé, communiquez directement avec Catherine Lachance à catherine.lachance@transplantquebec.ca ou par téléphone: 514 286-1414, poste 230.

PRÉCISION

Dans le numéro de juin 2013, p. 14, *Transplant Québec sur le terrain*, l'événement représenté sur la photo et auquel ont participé les deux infirmières-ressources, Nicole Therriault et Annie Leduc, était la 3^e édition de la marche pour la Fondation canadienne du rein. L'événement a permis d'amasser 36 000 \$!

TOURNÉE POUR LE DON D'ORGANES À LONGUEUIL

Dans le cadre de la Tournée pour le don d'organes, la deuxième étape a pris son envol le 19 juin dernier avec une conférence de presse au CSSS Charles-Le Moyne.

Au cours de l'automne, les jeunes du secondaire de la Montérégie seront sensibilisés à l'importance du don d'organes et de tissus. Quelque 7000 élèves de 14 à 17 ans de la Commission scolaire Marie-Victorin et de la Commission scolaire Riverside recevront en classe un questionnaire afin de tester leurs connaissances sur le don d'organes. Une activité publique est également envisagée.

La tournée des régions du Québec se poursuivra au cours des trois prochaines années. On prévoit déjà un 3^e arrêt cet automne à Trois-Rivières, cette fois.



Crédit photo : Jean Laramee

Plusieurs greffés, des patients en attente de greffe et des membres du personnel médical du CSSS Charles-Le Moyne et de Transplant Québec ont assisté avec enthousiasme à cette 2^e édition de la Tournée pour le don d'organes.

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

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

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

www.transplantquebec.ca/professionnels/formationenligne