Au coeur du don

TRANSPLANT QUÉBEC

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

Bulletin d'information de Transplant Québec

Volume 10 numéro 1
PRINTEMPS 2017

20e SEMAINE NATIONALE DU DON D'ORGANES ET DE TISSUS 2017

La Semaine nationale du don d'organes et de tissus soulignait ses 20 ans cette année, du 23 au 29 avril 2017. À cette occasion, il y a eu de nombreuses activités dans différentes régions du Québec, en centres hospitaliers, en établissements scolaires et dans la communauté.

La Semaine a débuté du bon pied le dimanche 23 avril avec la 3e édition de ***La greffe, ça marche***, une marche de sensibilisation au don d'organes organisée par le CHU Sainte-Justine, le CHUM et Transplant Québec, qui a eu lieu à Montréal.

Plus de 80 **villes et municipalités** ont hissé le drapeau du ruban vert pour l'occasion ou ont souligné la Semaine, à commencer par la Ville de Québec, où une activité médiatique a eu cours le 24 avril à l'hôtel de ville en présence du maire Régis Labeaume et de Mme Linda Paradis, transplantée des poumons.

Des photos et un résumé de la SNDOT suivront dans le prochain numéro. Vous pouvez également visitez la page de la Semaine : http://www.transplantquebec.ca/sndot

Saviez-vous qu'en 20 ans, il y a eu 2764 donneurs d'organes? Ces donneurs ont permis de redonner la vie ou la santé à 8120 personnes.

DON D'ORGANES AU QUÉBEC EN 2016 : HAUSSE CONSTANTE ET SIGNIFICATIVE DES RÉFÉRENCES DE DONNEURS POTENTIELS À TRANSPLANT QUÉBEC

En 2016, les hôpitaux ont référé **626 donneurs potentiels** à Transplant Québec, ce qui en fait la meilleure année en matière d'identification des donneurs, soit une augmentation de plus de 60 % depuis 2010. Des 170 donneurs effectifs, 30 l'ont été après un décès cardiocirculatoire (DDC), une augmentation de plus de 50 % de ce type de donneurs comparativement à 2015. Une rétrospective des 10 ans d'existence au Québec du protocole de DDC confirme que cette pratique peut encore se développer, permettant ainsi à plus de familles d'honorer les volontés de leur proche à leur décès. Au 31 décembre 2016, la liste d'attente comptait 841 personnes inscrites, soit 423 de moins qu'en 2011. **Suite en page 2**

DANS CE NUMÉRO

Bilan 2016 2
Le don après décès cardiocirculatoire 4
Nouvelles de Transplant Québec 5
Témoignage 6
Soutenir les familles de donneur 7
Le médecin spécialiste coordonnateur en don et transplantation d'organes 9
Assurance qualité 10
Rayonnement 12
Sensibilisation 13
Semaine nationale du don d'organes et de tissus 14
Brèves 16

60% DE HAUSSE DE L'IDENTIFICATION DE DONNEURS DANS LES HÔPITAUX DEPUIS 2010

170 DONNEURS D'ORGANES AU QUÉBEC EN 2016

480 PERSONNES TRANSPLANTÉES AU QUÉBEC EN 2016

841 PERSONNES EN ATTENTE D'UN ORGANE AU QUÉBEC AU 31 DÉCEMBRE 2016

FAITS SAILLANTS 2016

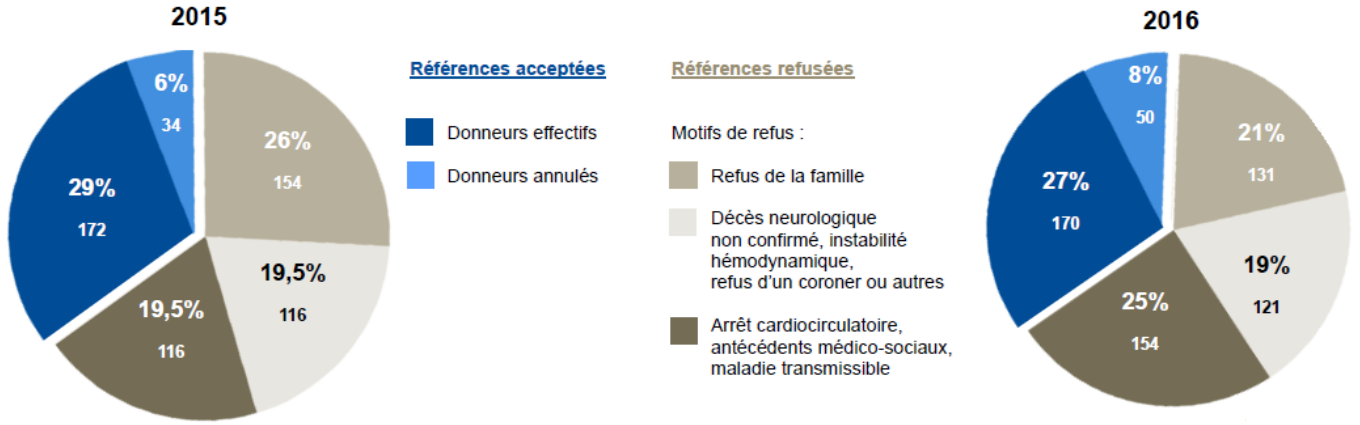
L'identification des donneurs potentiels à l'urgence et aux soins intensifs fait partie des pratiques exemplaires appliquées par les équipes médicales, lorsqu'il y a un pronostic sombre chez un patient atteint d'une lésion cérébrale sévère et irréversible. Quelque 5 000 personnes ont suivi la formation en ligne sur la Procédure type pour le don d'organes de Transplant Québec depuis 2012, ce qui a certainement contribué à la diffusion de ces pratiques.

170 donneurs, dont 30 sont des **donneurs après décès cardiocirculatoire (DDC),** une augmentation de plus de 50 % par rapport à 2015 (19 donneurs DDC). Le DDC représente maintenant 18 % de tous les donneurs décédés, approchant la cible visée de 20 %. Le protocole de don après décès cardiocirculatoire a débuté au Québec en 2007 dans 4 hôpitaux, à partir de 2011, puis la pratique s'est étendue dans un nombre croissant d'hôpitaux (32 hôpitaux ont réalisé un processus de DDC en 10 ans).

Les refus de la part des familles ont diminué pour une deuxième année consécutive, passant de 26 à 21 % de toutes les références traitées par Transplant Québec. À cet égard, la formation des équipes en matière d'approche auprès des familles est un facteur déterminant. De plus, la présence de médecins coordonnateurs en don d'organes dans 10 établissements catalyse le développement d'une culture en don d'organes dans leur milieu respectif.

Une diminution du nombre de **personnes transplantées au Québec** : 480 (par rapport à 507 en 2015), qui ont reçu principalement un rein (275), un foie (99), des poumons (51) ou un cœur (46).

TRAITEMENT DES RÉFÉRENCES PAR TRANSPLANT QUÉBEC, EN 2015 ET 2016

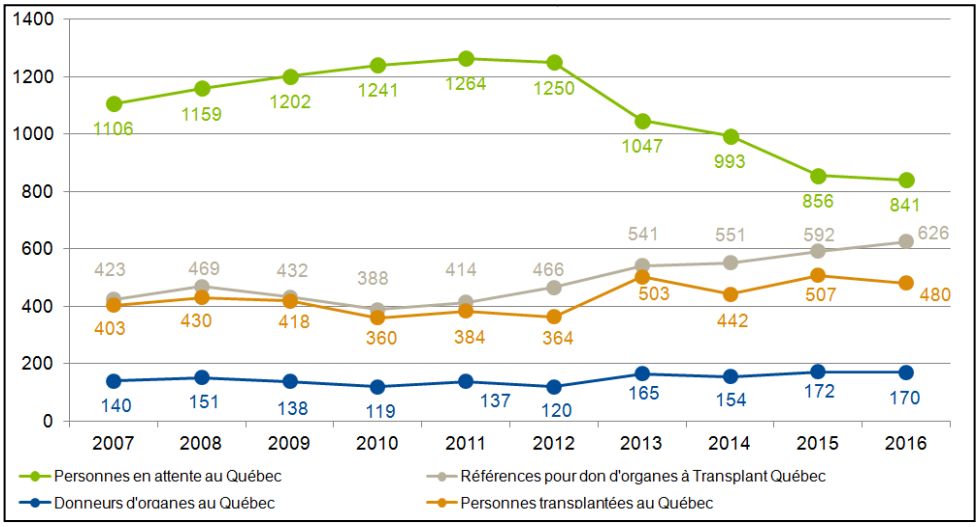


Parmi les refus de famille, il est probable que tous les donneurs potentiels ne seraient pas devenus des donneurs effectifs.

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 en 2016, comparativement à 26 % en 2015.

Nouvelle formation en ligne
Automne 2017
1 crédit de formation gratuit
www.transplantquebec.ca/formation-en-ligne
Ensemble,
pour le don d'organes,
pour la vie
TRANSPLANT QUÉBEC

PERSONNES EN ATTENTE, RÉFÉRENCES POUR DON D'ORGANES PAR LES CENTRES HOSPITALIERS DU QUÉBEC, PERSONNES TRANSPLANTÉES ET DONNEURS D'ORGANES DÉCÉDÉS, AU QUÉBEC, AU 31 DÉCEMBRE, 2007 À 2016



1/3

DIMINUTION DU TIERS DU NOMBRE DE PERSONNES SUR LA LISTE D'ATTENTE POUR UN ORGANE EN 5 ANS

En 2016, le nombre moyen d'organes transplantés a été de 3,5 organes par donneur après un diagnostic de décès neurologique (DDN) et de 2,6 après un arrêt cardiocirculatoire (DDC).

OFFRE D'ORGANES REÇUES DE L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC

Transplant Québec a aussi coordonné des offres d'organes provenant de donneurs décédés hors Québec et qui ont été transplantés chez des personnes en attente au Québec ainsi que celles destinées à des patients hors Québec provenant de donneurs décédés au Québec, en vertu d'ententes de collaboration entre les provinces canadiennes. Ces ententes concernent les urgences et les patients hyperimmunisés et visent aussi à ne perdre aucun organe.

Près de **4 Québécois sur 10 ont officialisé leur consentement** au don d'organes et de tissus dans un des deux registres.

LES INSCRIPTIONS AUX REGISTRES
au 31 mars 2017

2 779 767

REGISTRE DE LA RAMQ

Ce registre contient uniquement des consentements.

1 470 540

REGISTRE DE LA CHAMBRE DES NOTAIRES

dont **85 %** de consentements et **15 %** de refus de consentement

DONNEURS ANNULÉS

Transplant Québec a aussi enclenché le processus de don chez 50 autres donneurs potentiels, qui a dû être annulé, principalement pour des raisons médicales en lien avec la qualité des organes.

INVESTIR EN DON D'ORGANES EST RENTABLE

« L'investissement des équipes hospitalières et de Transplant Québec est digne de mention. La formation et le soutien de Transplant Québec auprès des équipes hospitalières demeurent la clé de voûte pour augmenter le nombre de dons d'organes. Notre défi est que tous les centres hospitaliers du Québec participent activement à l'identification des donneurs potentiels », a expliqué M. Louis Beaulieu, directeur général de Transplant Québec.

L'impact sur les plans humain et économique de la transplantation est une nouvelle fois démontré :

- plus la transplantation est effectuée tôt chez le receveur, plus le risque de décès **diminue**;
- seulement en 2016, sur le plan financier, ce sont plus de **13M $** d'économies qui ont été générées pour le système de santé québécois en raison de la performance du Québec en don d'organes, principalement par les 331 greffes de rein (provenant des donneurs décédés et des donneurs vivants).
- De plus, puisqu'une personne greffée de rein sur deux reprend une **vie active**[1], les dividendes pour la société sont considérables, sans compter les bénéfices sur le plan humain.

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

Les statistiques complètes de l'année 2016 et les données comparées sont disponibles : http://www.transplantquebec.ca/statistiques-0

DON D'ORGANES APRÈS DÉCÈS CARDIOCIRCULATOIRE (DDC) - SURVOL SUR 10 ANS

32 hôpitaux ont participé à la réalisation du DDC au cours de la décennie dans 11 régions du Québec

2007
Début du projet pilote
1ère greffe de rein

(14 organes)

2010
1ère greffe de foie

2011
Protocole de DDC rendu possible dans tous les hôpitaux du Québec*

2012
1ère greffe de poumons

(27 organes)

2014
1ère greffe de pancréas

2015
1er DDC pédiatrique

2016
1er DDC pédiatrique multi-organes

(80 organes)

Le DDC en 2016 :
18 % de l'ensemble des donneurs du Québec

* *Le protocole de DDC a obtenu l'aval du Collège des médecins du Québec après consultation du comité d'éthique de Transplant Québec.*

ÉVOLUTION DU DDC AU QUÉBEC

Avril 2007
Début du projet pilote, avec l'accord du Collège des médecins du Québec, des comités d'éthique des établissements, et de celui de Transplant Québec

Seuls les reins sont alors considérés pour le prélèvement.

4 hôpitaux y participent :
CHA universitaire de Québec - Hôpital de l'Enfant-Jésus
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)
Centre universitaire de santé de McGill (CUSM)
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Février 2011
Le *Protocole type pour le don après décès cardiocirculatoire (DDC)* a été élaboré par Transplant Québec. La pratique du DDC est désormais rendue possible dans **tous les hôpitaux** du Québec

UN DES PREMIERS DONNEURS DDC

Extrait de l'article Passer le flambeau de la vie *paru dans le magazine* En bref *du Centre universitaire de santé McGill, Vol.8 No.4. Par Diane Weidner*

Agnès Vincent a perdu son mari en 2007. Celui-ci, après avoir subi une crise cardiaque, est devenu l'un des **premiers donneurs après décès cardiocirculatoire** au Québec.

Alors que je suis assise avec Agnès Vincent dans sa cuisine lumineuse et ensoleillée, les paroles d'*Ain't No Reason* de Brett Dennen résonnent. C'est la chanson qui jouait pendant les derniers moments de la vie de son mari. Une décennie s'est écoulée depuis son douloureux départ, mais Agnès se console en sachant que le souhait de David de faire don de ses organes a pu améliorer la qualité de vie des deux receveurs de ses reins. « C'était très important pour David. Il voulait être un donneur d'organes. Il en parlait à ses enfants, c'est ce qu'il désirait, explique Agnès. Quand je pense aux receveurs, je suis si heureuse pour eux, pour leurs familles et leurs proches. Je leur souhaite une longue vie. » **Texte complet en page 7.**

Un document complet sur le don après décès cardiocirculatoire est disponible pour les professionnels de la santé sur demande.

NOMINATION DE DR MATTHEW J. WEISS À TITRE DE DIRECTEUR MÉDICAL— DON D'ORGANES CHEZ TRANSPLANT QUÉBEC

Transplant Québec est heureux d'annoncer la nomination de Dr Matthew Weiss au poste de Directeur médical – don d'organes, à la suite de la décision du conseil d'administration rendue le 8 mars. Dr Weiss a débuté son mandat le 11 avril 2017. Il succède à Dr Jean-François Lizé.

Dr Weiss, pédiatre intensiviste, exerce au CHU de Québec - Université Laval (site Centre Mère-Enfant Soleil) depuis 2010 et il agit aussi comme médecin spécialiste coordonnateur en don et transplantation d'organes au sein de l'établissement.

Son intérêt pour le don d'organes s'est manifesté après avoir été témoin de la déception d'une famille d'un jeune donneur potentiel chez qui le processus de don d'organes n'a pas pu se réaliser dans le contexte d'un décès après arrêt cardiocirculatoire (DDC). Depuis, il s'est investi à plusieurs niveaux. Il est coprésident du comité de don d'organes et de tissus du CHU de Québec-Université Laval et président du comité sur le développement du DDC pédiatrique. Il a travaillé activement à l'élaboration de lignes directrices canadiennes et locales sur le don d'organes après le décès, à commencer par des recommandations sur la façon d'établir des programmes de DDC pédiatrique.

Dr Weiss a reçu son doctorat en médecine de l'Université du Kansas aux États-Unis en 2003 et son certificat de spécialiste en pédiatrie du Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada en 2012. Il a obtenu un fellowship en soins intensifs pédiatriques de l'Université McGill. Membre du Collège des médecins du Québec, il est aussi professeur de clinique au département de pédiatrie de la Faculté de médecine de l'Université Laval et il est également chercheur associé au centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval.

Dr Matthew Weiss est aussi l'auteur de plusieurs publications et communications scientifiques. Membre de plusieurs sociétés savantes tant ici qu'à l'étranger, il a reçu plusieurs distinctions et bourses au cours de sa carrière.

Il travaillera en étroite collaboration avec le Dr Prosanto Chaudhury, directeur médical - transplantation d'organes, avec toute l'équipe de Transplant Québec et la communauté des médecins et professionnels de la santé au Québec.

Nous lui souhaitons la bienvenue au sein de l'équipe de Transplant Québec.

Nous remercions Dr Jean-François Lizé pour sa précieuse collaboration au cours des dernières années à titre de directeur médical adjoint, puis directeur médical par intérim chez Transplant Québec, et reviendrons plus longuement sur sa contribution dans le prochain bulletin.

CAMPAGNE NUMÉRIQUE EN TROIS TEMPS

Une **campagne numérique** déployée sur les médias sociaux est présentement en cours sur Youtube, Facebook et Tou.tv/radio-canada.ca jusqu'au 21 mai 2017. Nous vous invitons à visionner les magnifiques capsules de 30 secondes produites cette année avec *Pierre L'Espérance, La vie sauve*, et diffusés entre autres sur la chaîne Youtube de Transplant Québec : Des superhéros, il y en a partout, Marie-Ève, greffée du rein depuis 20 ans et Johanne, mère d'un jeune donneur. Ce partenariat est signé Héma-Québec, Transplant Québec et la Régie de l'assurance maladie du Québec. Bon visionnement!

POUR HONORER KARL

Le témoignage d'une mère qui a dû laisser aller son fils

Lorsque le décès de notre enfant nous arrive, nous avons deux choix: nous laisser abattre ou trouver une raison qui nous tient vivant. Pour moi, le don d'organes était une bonne raison, elle rendait hommage à mon fils. Le don d'organes pouvait montrer son immense générosité, son grand coeur. J'ai donc vu cette possibilité à son image qui était pour moi cette raison qui allait me permettre d'avancer. Je voulais que son court passage de 20 belles années sur terre ne soit pas inaperçu. Nous décidâmes donc de procéder. Étant donné son jeune âge, j'avais bon espoir de pouvoir aider d'autres personnes à avoir une vie plus saine. Notre douleur demeure immense, mais de savoir que d'autres personnes pouvaient recevoir ses reins mettait un baume sur mes plaies ouvertes.

C'est avec l'excellent travail de l'équipe de Transplant Québec que toutes les procédures ont été établies. Dans un délai de 24 heures, on nous avait préparé au don d'organes et tout était prêt pour l'opération. On nous informe que le plus tôt possible, nous aurions des nouvelles de la transplantation. Impatiente, j'attendais la nouvelle. J'étais tellement fière de ma décision.

Dans la soirée, l'appel tant attendu, et voilà, la nouvelle qui allait me déchirer à nouveau, l'échec : le don n'a pas fonctionné. Son état s'était dégradé à la vitesse d'un train. Voilà la déception totale. Je m'y étais tellement accrochée que j'avais peine à croire qu'une autre blessure allait se produire.

Étant donné les circonstances, je n'avais d`autre choix que de me relever. On m'expliqua que ses reins étaient déformés et que son foie avait changé de couleur, et que rien n'aurait pu sauver mon fils. C'est donc à ce moment que j'ai vraiment su que j'avais pris la bonne décision en acceptant de le débrancher. Même si j'avais voulu le garder, cela aurait été impossible. Karl serait parti quand même.

Donc même si le don d'organes n'a pas fonctionné, il m'a donné la certitude que j'avais pris la bonne décision. Maintenant, il n'y a plus aucun doute dans mon esprit. Ce doute qui m'aurait hanté toute ma vie et qui m'aurait empêché d'avancer. La peine et le vide restera à jamais dans mon coeur, mais avec les épaules plus légères d'avoir essayé d'accomplir quelque chose de grand. Le geste en soi restera toujours le plus beau geste qu'un jeune homme de 20 ans puisse faire. Jusqu'à la fin, il aura été ma fierté et jusqu'à la fin, il restera ma fierté.

Nathalie Murchie

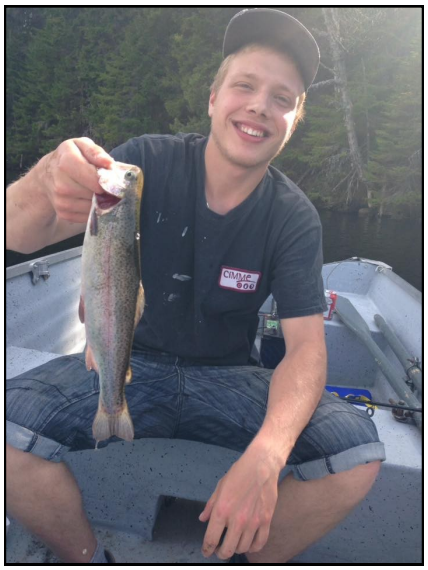


Photo fournie par la famille.

Le geste du don, que celui-ci se réalise ou pas, est précieux et les familles qui acceptent ce don vivent les mêmes étapes que les autres, elles sont soutenues en ce sens.

C'est pourquoi leur geste est également souligné lors d'une cérémonie de reconnaissance pour les familles de donneurs chaque printemps.

Chaque geste compte.

Les donneurs annulés en cours de processus représentent en moyenne de 10 à 15 % des donneurs annuellement, essentiellement pour des raisons médicales.

Offrir un témoignage

Vous aimeriez offrir un témoignage dans cette publication ou devant un groupe? Nous vous invitons à remplir le formulaire à cet effet ou nous faire parvenir votre témoignage en communiquant avec Catherine Lachance (catherine.lachance@transplantquebec.ca)

Donner ou recevoir des nouvelles

Vous aimeriez écrire à la famille de votre donneur ou encore aux receveurs de votre être cher? Il arrive que des receveurs ou des familles de donneur veulent communiquer l'un avec l'autre. Dans ce cas, Transplant Québec sert d'intermédiaire afin de s'assurer que l'autre partie y consente. Dans tous les cas, qu'il s'agisse d'une lettre, d'un dessin ou d'un poème, Transplant Québec préserve l'anonymat relié au don dans la correspondance qui sera acheminée, dans le respect de la politique sur l'anonymat en vigueur. Pour télécharger l'un ou l'autre des dépliants explicatifs, consultez www.transplantquebec.ca/donner-ou-recevoir-des-nouvelles

PASSER LE FLAMBEAU DE LA VIE

Suite de la page 4

En avril 2007, David W. Clarke jouissait d'une vie bien remplie. Il élevait ses jumeaux de dix ans avec Agnès et travaillait de longues heures, menant une carrière enrichissante à la tête d'une entreprise d'éclairage dans l'industrie du cinéma. Des rénovations majeures étaient aussi en cours à leur résidence, et David était en route vers la quincaillerie lorsqu'il a subi une violente crise cardiaque. Il a été transporté à l'unité de soins coronariens de l'Hôpital général de Montréal du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), où le Dr Jean-Pierre Beaudry, cardiologue, l'a pris en charge. Agnès était à la maison, sur des béquilles à l'époque, lorsqu'elle a reçu l'appel lui demandant de se rendre à l'hôpital.

« Sur le moment, j'ai cru que ce n'était pas si sérieux, se souvient Agnès. Mon frère m'a accompagnée à l'hôpital, et le médecin nous a amenés dans une pièce privée. Il nous a expliqué qu'ils allaient faire des examens, et que David avait subi des lésions cérébrales en raison du manque d'oxygène. C'est lorsque j'ai vu David que j'ai compris. Il était dans le coma, et j'ai réalisé qu'il n'était pas là mentalement, parce que ses yeux étaient vitreux. Il n'était pas lui-même. Durant la période où j'ai attendu les résultats, j'étais en état de choc, entre deux mondes, entre la réalité et l'émotion. Au bout de quelques jours, le Dr Beaudry m'a informée qu'ils ne pouvaient rien faire de plus pour David et qu'il demeurerait au lit, branché à un ventilateur. David était un homme d'action. Je ne voulais pas de cette vie pour lui. Je me suis rappelé qu'il avait souhaité faire don de ses organes, et j'ai demandé au docteur si cela était possible. »

Pour être déclarée « donneur d'organes décédé », une personne doit être dans une unité de soins intensifs et branchée à un ventilateur. Le don d'organe n'est envisagé qu'une fois que toutes les méthodes pour sauver la vie du patient ont été tentées.

Il existe deux types de dons à la suite d'un décès : le don après un diagnostic de décès neurologique (DDN) et le don après le décès cardiocirculatoire (DDC). Un DDN signifie que le cerveau a perdu ses fonctions de façon permanente et qu'un diagnostic de décès d'après les critères neurologiques a été déterminé. David ne satisfaisait pas les critères d'un DDN parce qu'il avait encore des réflexes du tronc cérébral, mais son état ne permettait pas pour autant une bonne qualité de vie. Le DDC est une option pour les patients qui ne satisfont pas les critères neurologiques de décès et pour lesquels la poursuite des soins médicaux peut être jugée futile.

Agnès Vincent, conjointe de David

Dès lors qu'une décision est prise d'arrêter les traitements de maintien de la vie et que le coeur d'une personne cesse de battre, on considère que celle-ci a subi un décès cardiocirculatoire.

David W. Clarke, donneur d'organes

En 2007, le DDC commençait à peine à être pratiqué au Canada. Au Québec, Transplant Québec a créé un projet pilote sur le DDC avec le CUSM et trois autres centres hospitaliers. L'Hôpital neurologique de Montréal a été choisi pour lancer le programme parce que les Drs Mark Angle et Marcelo Lannes, qui allaient coordonner les soins de fin de vie, y travaillaient. Le Dr Beaudry a informé Agnès de cette nouvelle option et Wendy Sherry, infirmière clinicienne au CUSM pour le programme de don d'organes et de tissus, lui a été présentée.

Le rôle de Wendy était de renseigner Agnès sur les procédures, de l'aider à prendre des décisions éclairées et de les soutenir, elle et sa famille, durant tout le processus. Comme l'explique Wendy, « le déroulement du DDC est éprouvant sur le plan émotionnel. Tout se déroule dans la salle d'opération; des soins de confort sont fournis au patient, la médication est arrêtée et le ventilateur est enlevé. Quelques membres de la famille peuvent accompagner leur être cher et rester avec lui jusqu'à sa mort. Une fois que le patient arrête de respirer et que le coeur cesse de battre, les membres de la famille disent leur dernier adieu et quittent la salle. Personne ne peut toucher ou déplacer le patient pendant cinq minutes. Deux médecins doivent ensuite déclarer et confirmer le décès, et à ce moment les équipes de transplantation et du bloc opératoire peuvent procéder au prélèvement des organes. Cela peut être très intense. Les familles doivent mettre leur peine de côté pour accomplir tout cela. Ça m'impressionne toujours. »

Agnès était consciente qu'il lui faudrait être forte pour arriver à exaucer le souhait de David. Il s'agissait d'une grande décision. « Wendy est extraordinaire; elle sert de pont entre l'expertise des médecins et les besoins émotionnels des patients. J'ai vraiment senti qu'elle nous comprenait. Il n'y avait pas de pression. » David a été transféré à l'unité de soins intensifs de l'Hôpital neurologique de Montréal et Agnès a entrepris la difficile tâche d'informer la famille et de préparer les enfants, Rachel et Victor, à dire au revoir à leur père. David adorait ses enfants et dans ses derniers moments avec lui, Agnès lui a murmuré à l'oreille qu'elle prendrait soin d'eux sans se décourager, et qu'elle chérirait leur amour de la vie.

Remerciements au Centre universitaire de santé McGill pour le texte intégral et les photos.

DISCUSSION SUR LE DON D'ORGANES ET DE TISSUS

Par Diane Weidner, Centre universitaire de santé McGill

Bien qu'elle ne le savait pas à l'époque, lorsque Wendy Sherry accepta un remplacement de 10 mois pour un poste d'infirmière dans le programme de don d'organes et de tissus en 2005, elle était sur le point de s'engager dans une aventure qui allait façonner sa carrière profondément.

Au moment où on lui proposait le poste de remplacement, Wendy venait tout juste de terminer son baccalauréat en sciences infirmières. Elle voulait déjà être donneuse et l'endos de sa carte d'assurance-maladie était signé. Toutefois, ses connaissances sur le processus de don se réduisaient à presque rien. Elle se mit donc à lire toute l'information disponible et à poser beaucoup de questions. Elle se demanda : « Puis-je vraiment être donneuse ?, Est-ce que j'ai ce que ça prend pour soutenir les familles durant ce processus ? »

Au début de sa carrière d'infirmière, Wendy faisait partie de l'équipe volante à l'hôpital général de Montréal et elle travaillait à l'occasion au chevet des patients à l'unité des soins intensifs. Elle avait également de l'expérience dans les soins de fin de vie. Elle était à l'aise pour faire face à la mort et décida qu'elle avait les habiletés pour relever le défi.

« Avec les maladies chroniques, on soutient le patient et sa famille pendant un bon moment, alors qu'avec le don d'organes, tout se passe très rapidement. Vous devez prendre toutes vos compétences et les mettre en accéléré tout en reconnaissant que le patient et sa famille ont besoin de temps pour comprendre et accepter » explique Wendy. En tant qu'infirmière aux dons d'organes et de tissus, son souci est de prendre soin de la famille du donneur ; elle procure toute l'information, les ressources et le soutien nécessaires afin que les familles puissent prendre une décision éclairée.

Wendy fait partie d'une équipe d'environ 20 infirmières-ressources dans le programme de dons à travers le Québec. Elles se rencontrent mensuellement pour partager l'information et établir des standards de soins basés sur les meilleures informations disponibles pour améliorer le soutien aux familles au cours du processus de don. Malgré le fait qu'elles occupent le même emploi dans des hôpitaux différents, elles s'efforcent toutes d'offrir les meilleurs standards de soins.

Le soutien et l'accompagnement des familles au cours d'un processus de don représente un aspect essentiel du travail de l'équipe de Transplant Québec. L'organisme travaille de concert avec les équipes pour appuyer les familles à travers leur épreuve.

Au fil du temps, elles ont appris et amélioré le processus de don d'organes et de tissus. « Nous consultons tous ceux que nous jugeons importants dans le processus, incluant le personnel d'anesthésiologie, travailleur social, soutien spirituel et plus encore, » mentionne Wendy. « Chacun peut s'exprimer et se sent impliqué, et le point de vue de tous est pris en compte. Ceci nous empêche d'avoir une vision étroite, et lorsque nous allons de l'avant, nous le faisons avec une meilleure assurance.»

En reconnaissance de son leadership et de ses contributions exceptionnels, Wendy s'est récemment vu décerner le prix de la meilleure infirmière clinicienne par l'Association internationale des infirmières et infirmiers et elle a également obtenu une mention dans le bulletin *Worldwide Leaders in Healthcare.* Lorsqu'interrogée sur ses sentiments à propos d'un tel honneur, elle partage instantanément le mérite avec son équipe.

« J'oeuvre avec bon nombre de gens qui travaillent fort, » explique-t-elle. « Tout est une question d'équipe ; chacun y met du sien et joue son rôle. Cette collaboration implique une centaine de personnes pour un seul donneur et tout le monde est fier de faire partie du processus. »

Une vingtaine d'infirmière-ressources sont présentes dans tout autant de centres hospitaliers au Québec, ce qui facilite grandement tout le processus du don d'organes, particulièrement en ce qui a trait à l'approche et le soutien à la famille dans cette épreuve.

Transplant Québec félicite Wendy Sherry pour l'honneur qui lui échoit et profite de l'occasion pour la remercier chaleureusement pour son travail.

LE PROCESSUS DE DON D'ORGANES ET DE TISSUS À L'HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT DU CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

par Dr Martin Légaré, pneumologue intensiviste et médecin spécialiste coordonnateur en don et transplantation d'organes et de tissus
Hôpital Maisonneuve-Rosemont du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Tirée de l'allocution qui a été prononcée, le 5 décembre 2016, à l'occasion de la remise du Grand Prix 2016 de Transplant Québec, décerné à Mme Claude Proulx, infirmière-ressource en don d'organes et de tissus dans le même établissement.

L'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR) est un centre hospitalier actif dans la greffe d'organes et de tissus, mais aussi dans le prélèvement d'organes et de tissus et ce depuis plusieurs années.

La trajectoire du donneur d'organes

Un patient avec une atteinte neurologique sévère se présente soit à notre urgence, soit référé de l'un des centres affiliés à notre couloir de services : Hôpital Pierre-Le Gardeur du CSSS du Sud de Lanaudière, Centre hospitalier régional de Lanaudière (CSSS du nord de Lanaudière), Institut de cardiologie de Montréal ou Hôpital Santa Cabrini.

Cibler ou identifier le donneur potentiel est la première étape, cruciale, puis le patient est pris en charge par l'équipe des soins intensifs pendant que la faisabilité d'un prélèvement d'organes est évaluée, si le décès neurologique se concrétise.

La majorité des prélèvements se réalisent après décès neurologique (DDN), une minorité après décès cardiocirculatoire (DDC).

Le décès neurologique confirmé ou imminent, vient ensuite l'annonce de mauvaises nouvelles auprès des familles avec l'opinion pronostique des médecins, puis l'approche pour le consentement au don d'organes et de tissus.

Le consentement obtenu, nous entreprenons le maintien et la préparation du donneur qui sollicitent les intensivistes (7 intensivistes à Maisonneuve-Rosemont), nos infirmières aux soins intensifs (près de 95), inhalothérapeutes, pharmaciennes et autant de médecins spécialistes requis pour évaluer la santé des différents organes à prélever tandis que les coordonnateurs-conseillers cliniques de Transplant Québec, sur place dans nos soins intensifs, sont en communication constante avec les équipes de greffes, consulte les registres de consentement au don d'organes et de tissus ainsi que les listes d'attente, afin de confirmer l'intérêt et l'attribution des organes.

Une fois l'attribution terminée, viendra le moment du prélèvement en salle d'opération avec nos anesthésiologistes et les équipes de préleveurs, locaux ou venant de l'extérieur de la province.

Tout ce processus se déroule sur 24 à 36 heures.

Notre unité de soins intensifs (USI) compte 16 lits et nous recevons environ 1300-1400 patients par année.

En 2015, 24 donneurs potentiels à l'HMR : 20 identifiés (85 %), 13 familles approchées (7 cas ne se qualifiaient pas comme donneur potentiels en raison des comorbidités) avec 10 consentements (77 %), 6 patients convertis ou donneurs effectifs (72 %) pour 20 organes ou 3,33 organes par donneur.
L'HMR a refusé 8 références de l'extérieur par manque de lits aux SI, rapidement dirigées vers le Centre de prélèvement d'organes de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (CPO).

Notre rapport intérimaire jusqu'en septembre 2016 indique 8 donneurs pour 28 organes, dont 2 référés des centres affiliés et pour 6 organes prélevés.

Ce travail de triage et d'évaluation mobilise autant de ressources humaines et technologiques afin d'en arriver au prélèvement.

Nos résultats sont analysés par Transplant Québec, mais aussi par notre comité des dons d'organes et de tissus, présidé par Dre Marie-Josée Aubin, ophtalmologiste, et au sein duquel Mme Claude Proulx, infirmière-ressource en don d'organes et de tissus, et moi-même siégeons.

L'avenir : rôle du médecin coordonnateur

Pour le don d'organes, nous recherchons une amélioration de l'accessibilité aux SI pour nos référents; un taux d'identification à 100 %, un taux de consentement à 80 % et un taux de conversion à 75 %; enfin, poursuivre l'amélioration du temps d'attente pour le bloc opératoire (une moyenne de 4 h 15 minutes actuellement et reflétant une amélioration significative).

L'HMR est un énorme hôpital et le **don des yeux** devrait être supérieur (157 prélèvements en 2015). Nos données récentes sont plus encourageantes.

Tout passe par l'enseignement et la sensibilisation à l'intérieur du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.

Avec un tel bassin, on souhaite atteindre 200 consentements pour le don de tissus et, qui sait, dépasser le nombre de 15 donneurs multi-organes pour le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.

LA SURVEILLANCE DES RISQUES : DONNEURS D'ORGANES ET PERSONNES TRANSPLANTÉES

Par Mariane Larivière, chef du service de la conformité et de la qualité

En 2015, **La direction de la biovigilance et de la biologie médicale du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)** a sollicité Transplant Québec pour être partenaire et l'accompagner dans un projet de surveillance des effets indésirables et des risques liés à la transplantation. Ce mandat de surveillance se traduit pour Transplant Québec en quatre activités principales : sensibiliser les partenaires (cliniciens, infirmières), réaliser les enquêtes relativement aux événements qui lui sont soumis ainsi que sur d'autres risques qui pourraient justifier un suivi particulier, analyser l'information et la partager.

Dans cette chaîne **DON-TRANSPLANTATION**, les centres hospitaliers de prélèvement, de transplantation et Transplant Québec sont partenaires et co-responsables d'assurer une sécurité maximale des patients.

C'est sous ce thème important que Transplant Québec a été invité à partager son rôle à ce sujet en novembre dernier, lors du Forum de biovigilance. En voici un résumé.

OBLIGATIONS ENTOURANT LE PROCESSUS DES EFFETS INDÉSIRABLES

TRANSPLANT QUÉBEC

Lorsqu'il y a des motifs raisonnables de croire qu'un effet indésirable imprévu s'est produit

Transplant Québec doit alors :

- signaler / informer
- enquêter
- déterminer si l'effet indésirable observé chez le receveur est lié au donneur.

LES CENTRES HOSPITALIERS DE PRÉLÈVEMENT ET DE TRANSPLANTATION

Lorsqu'il y a des motifs raisonnables de croire qu'un effet indésirable imprévu s'est produit chez un patient

ou

Lorsqu'il y a un besoin d'information supplémentaire à des fins d'évaluation médicale et de traitement

ou

Lorsqu'il reçoit une information relativement à un effet indésirable imprévu se rapportant à un de leurs patients

Le centre hospitalier doit alors, selon le cas :

- signaler à Transplant Québec (établissement central) l'effet indésirable chez le patient;
  fournir la documentation utile à l'enquête;
- informer Transplant Québec d'une condition particulière du patient;
  fournir la documentation utile concernant la demande;
- fournir à Transplant Québec les informations demandées.

DÉCOUVERTE PER-OPÉRATOIRE LORS DU PRÉLÈVEMENT

Masse tumorale : contact rapide avec un pathologiste pour une analyse histologique

- information transmise rapidement aux chirurgiens responsables des prélèvements afin d'en venir à une décision sur l'utilisation ou non des organes prélevés.
- avis rapide transmis à tous les programmes de transplantation si certains organes sont déjà prélevés et en préparation pour la transplantation.

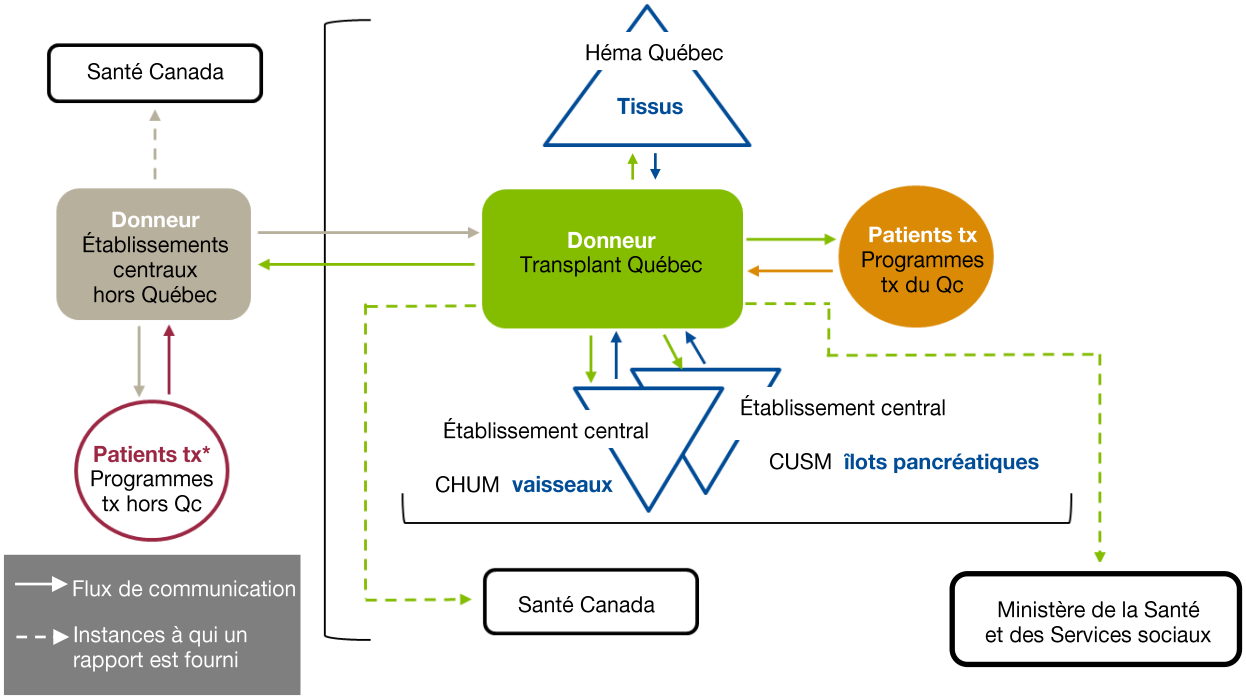
TYPE DE DÉCOUVERTES À LA PÉRIODE PÉRI-OPÉRATOIRE

Cultures sanguines, urinaires, expectoration positives

- avis rapide transmis à tous les programmes de transplantation.

Saviez-vous que…
Transplant Québec effectue le test TAN VIH-VHB-VHC chez des donneurs à risque 24/7 avec résultats obtenus avant la transplantation?

PROCESSUS DE DÉCLARATION - SCHÉMATISATION



*tx : transplantés ou transplantation

POUR FAVORISER LA DÉCLARATION ET LE RESPECT DE LA RÉGLEMENTATION

TRANSPLANT QUÉBEC

collige l'information reçue verbalement 24/7	**Rapidité / Sécurité**
complète l'information reçue verbalement par la demande d'un écrit	**Justesse de l'information / Qualité / Sécurité**
informe le centre, le programme ou le médecin responsable en fonction de l'urgence et de la gravité du problème	**Sécurité**
effectue une gestion rigoureuse de ce type d'événement par le service de la qualité	**Processus harmonisé / Qualité / Sécurité**

PRINCIPES DE BASE DES ACTIONS

- Information rapide ou en temps opportun des centres, programmes et médecins responsables des receveurs.
- Enquête auprès des autres centres responsables des autres receveurs d'organes provenant du même donneur.
- Tests sanguins supplémentaires sur le sérum des donneurs à la demande d'un médecin pour un problème particulier (si cela est possible).

En conclusion, bien qu'il y ait peu de déclarations par année, ce processus est essentiel pour assurer la sécurité des receveurs relativement à une contamination donneur/receveur. Une approche systématique est de mise.

TRANSPLANT QUÉBEC SOULIGNE LA CONTRIBUTION DE L'HÔTEL-DIEU DE LÉVIS AU DON D'ORGANES

L'Hôtel-Dieu de Lévis du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches est fier d'accueillir le vitrail intitulé ***La vie après la mort : un don***, prêté par Transplant Québec pour une durée d'un an. Ce geste significatif vise à souligner la contribution soutenue de l'établissement, ainsi que des intervenants médicaux et de leurs collaborateurs reliés au don d'organes et à la transplantation, de même que les donneurs et leurs familles.

Cette oeuvre a été offerte à Transplant Québec en 2004 par l'École de vitrail Carole Deslauriers. Ce collectif est né de la rencontre d'hommes et de femmes qui ont voulu exprimer la vie et l'espoir retrouvés grâce au don d'organes. D'une grande beauté, le vitrail est un outil de sensibilisation aux bienfaits du don d'organes. Il invite à la réflexion et contribue à favoriser la prise de décision face à ce geste qui permet de sauver des vies.

Le vitrail a déjà été exposé au CHU de Québec—Université Laval et à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ).

Crédit photo: CISSS de Chaudière-Appalaches

Mmes Lily Duchesne, coordonnatrice-conseillère clinique, Transplant Québec, Carole Deslauriers, propriétaire de l'École de vitrail Carole Deslauriers, D^re^ Christine Drouin, responsable du comité de don d'organes et de tissus, CISSS de Chaudière-Appalaches et M. Robin Roy, chef de service, CISSS de Chaudière-Appalaches.

M. RICHARD TREMBLAY REÇOIT L'ORDRE DU CANADA

Sur les recommandations du Conseil consultatif de l'Ordre du Canada, son Excellence le très honorable David Johnston, gouverneur général du Canada, a décerné l'Ordre du Canada à M. Richard Tremblay au cours d'une cérémonie d'investiture spéciale, le 17 février dernier à Rideau Hall, à Ottawa.

« Champion des causes de la justice et de la santé, Richard Tremblay est au service de la collectivité depuis 40 ans. Un officier retraité de la Sûreté du Québec, il a mis sur pied au cours de sa carrière divers organismes et programmes de prévention de l'alcoolisme, du suicide, du taxage et de la violence conjugale. On lui doit tout particulièrement la création de ***l'Association canadienne des dons d'organes****, qui assure le transfert d'organes ainsi que la présence d'équipes médicales spécialisées sur tout le territoire québécois et rend hommage aux donneurs annuellement. » —*
Texte prononcé lors de la cérémonie d'investiture le 17 février dernier.

Transplant Québec félicite M. Tremblay de cet honneur émérite. M. Tremblay est membre du comité exécutif et membre du conseil d'administration de Transplant Québec depuis de nombreuses années.

L'Ordre du Canada, l'une des plus prestigieuses distinctions honorifiques civiles, a été créé en 1967 pour reconnaître des réalisations exceptionnelles, le dévouement remarquable d'une personne envers la communauté ou une contribution extraordinaire à la nation. Au cours des 49 dernières années, plus de 6 500 personnes de tous les milieux ont été investies de l'Ordre.

Source : Bureau du secrétaire du gouverneur général

M. Richard Tremblay, à la 2e rangée, le 7e à partir de la gauche, lors de la cérémonie d'investiture à l'Ordre du Canada

Une partie de l'information ci-haut mentionnée est une reproduction d'une version disponible au gg.ca. Le ministère source est le Bureau du secrétaire du gouverneur général.

DES NOUVELLES DE LA CÔTE-NORD

Près de 17 000 $ ont été amassés lors de la troisième activité de financement de l'organisme ***Greffe-toi à nous*** tenue le 11 février dernier à Sept-Îles à laquelle quelque 280 personnes étaient présentes. À cette occasion, un hommage posthume a été rendu au fondateur de l'organisme, M. Lucien Dallaire.

En plus de jouer un rôle clé de sensibilisation au don d'organes, l'organisme soutient financièrement les personnes en attente d'une transplantation et en suivi post-greffe qui doivent quitter la région de nombreuses semaines ou mois, pour se rendre dans les grands centres, près des hôpitaux spécialisés dans le domaine.

Greffe-toi à nous souhaite également apporter un soutien moral à ces personnes afin de briser leur isolement.

Depuis avril 2013, l'organisme a remis près de 19 600 $ pour soutenir financièrement sept personnes en attente d'un organe ou en suivi post-greffe.

Crédit photo : Michel Frigon

Mmes Liliane Caron, Stéphanie Prévost, MM. Michel Pelletier, Jean-René Tremblay, Dave Clement, Mme Cindy Bérubé, Dr Louis-André Chartrand, Mmes Maryse Clements, Sandra Dallaire, M. Ghislain Lévesque et Mme Mary Power.

UNE PREMIÈRE PRÉSENTATION DANS UNE ÉCOLE PRIMAIRE

Des élèves de 4e, 5e et 6e année de l'école Henri-Bourassa, à Repentigny, ont eu le privilège d'assister à une conférence sur le don d'organes le 7 février dernier. M. Gaston Martin, transplanté du cœur et fier ambassadeur du don d'organes, a rencontré ces jeunes pour leur parler du sujet et des bienfaits de la transplantation. Les élèves et les enseignantes ont été enchantés de leur rencontre. Ils sont ainsi repartis à la maison avec un sujet de discussion en famille. Merci d'y penser!

SÉANCE D'INFORMATION POUR LES BÉNÉVOLES CHEZ TRANSPLANT QUÉBEC

Nous avons eu le plaisir d'accueillir un groupe de bénévoles le 16 mars dernier afin de soutenir l'organisation dans ses activités de sensibilisation, principalement auprès du grand public. M. Gaston Martin est activement engagé dans ces séances.

Les nouveaux bénévoles agiront essentiellement en tant que personnes-ressources pour la sensibilisation au don d'organes et pourront être également invités à s'adresser aux médias, de concert avec Transplant Québec.

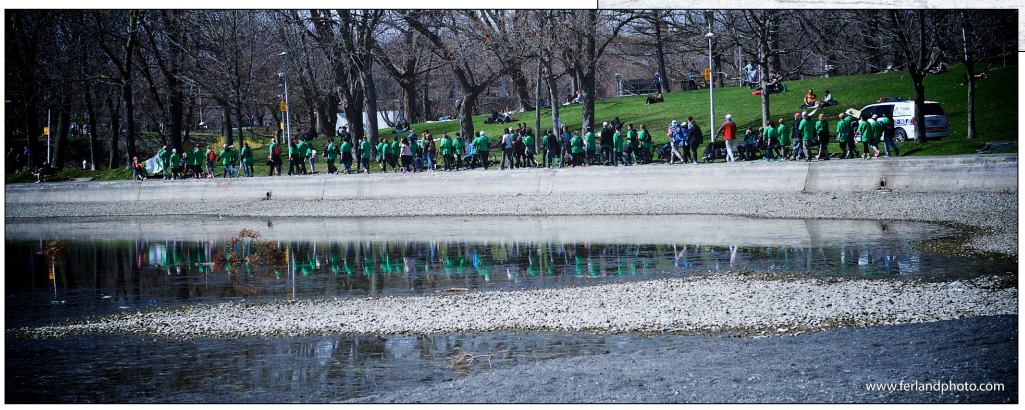
Merci à tous les participants pour leur enthousiasme et leur engagement.

La greffe, ça marche! a ouvert le bal de la 20e Semaine nationale du don d'organes et de tissus à Montréal, le dimanche 23 avril dernier. Le départ de cette marche symbolique de 6,9 km – une activité du CHU Sainte-Justine, en collaboration avec le CHUM et Transplant Québec – a pris place au CHU Sainte-Justine pour se terminer au Parc Lafontaine.

Cette marche de solidarité humaine et sociale a rassemblé quelque 200 personnes issues du milieu du don et de la transplantation, tels l'ACDO, l'Association canadienne des greffés, la Mission du Dr Marsolais, des sympathisants, des médecins et infirmières, du personnel de Transplant Québec, ainsi que des personnes greffées, jeunes et moins jeunes, et des personnes en attente d'une transplantation. L'album photo complet est disponible au chusj.org/don/

Dre Marie-José Clermont, néphrologue au CHU Sainte-Justine, a pris la parole à la fin de la marche, au Parc Lafontaine.

Dr Pierre Marsolais, représentant la Mission du même nom, et Dr Michel Lallier, chirurgien transplanteur au CHU Sainte-Justine, ont ouvert la marche.



Un coup de chapeau à Maryanne Bourret, coordonnatrice-conseillère clinique chez Transplant Québec, et à sa collaboratrice, Marie-Josée Lavigne, infirmière de liaison, pour l'organisation minutieuse de cette 3e édition réussie!

Remerciements chaleureux à Ferland Photo pour la couverture de l'événement. Merci à Discount pour le service d'assistance.

LANCEMENT DE LA SEMAINE À QUÉBEC

Le lancement officiel de cette 20e semaine par Transplant Québec s'est tenu à l'hôtel de ville de Québec, en présence du maire de Québec, M. Régis Labeaume, de représentants des établissements de santé et services sociaux de Québec ainsi que de personnes greffées et d'une famille de donneur et de sympathisants.

M. Labeaume appuie la cause du don d'organes et de tissus depuis 10 ans. Il a notamment profité de la tribune pour inviter les citoyens de Québec à s'inscrire aux Registres des consentements au don d'organes et de tissus.

Plusieurs entrevues ont été accordées aux représentants des médias (imprimés, radio et télévision).

Le maire de Québec, M. Régis Labeaume, et Mme Linda Paradis, qui a récemment reçu de nouveaux poumons.

Le drapeau du ruban vert a été hissé au mât de courtoisie de l'hôtel de ville de Québec, l'une des 80 villes et municipalités à avoir participé à cette 9e levée de drapeau.

Mme Johanne Dutil, mère d'un donneur, et Mme Linda Paradis, transplantée des poumons. Le don d'organes est bénéfique pour les receveurs comme pour les familles de donneur.

Crédit photo : Bernard Brisson

Appel de candidatures
Date limite : 26 mai 2017

PRIX DE RECONNAISSANCE 2017

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

www.transplantquebec.ca/reconnaissance-et-rayonnement

TRANSPLANT QUÉBEC CONTRIBUE À LA PROMOTION DU FILM *RÉPARER LES VIVANTS*

Ce film est une adaptation cinématographique du roman de Maylis de Kerangal, dont la trame de fond traite du don d'organes jusqu'à la transplantation. Ce film contribuera sans aucun doute à sensibiliser la population du Québec à la question du don d'organes. Transplant Québec est fier d'être associé à la promotion du film et remercie Axia Films et L'atelier de distribution de leur généreuse ouverture.

Une soirée de projection privée a été organisée par Transplant Québec le 4 avril dernier à Montréal, au Cinéma Beaubien, et à Québec, au Clap, rassemblant plus d'une centaines de personnes : partenaires, membres de l'équipe de Transplant Québec, personnes greffées, familles de donneurs et sympatisants du don d'organes.

Transplant Québec a reçu de très beaux commentaires.

À l'affiche depuis le 10 mars à Montréal, Québec et Sherbrooke. De nouvelles projections sont prévues dans différentes villes du Québec. Pour connaître les lieux et dates, visitez www.transplantquebec.ca/activites-1

PORTRAIT D'UN MEMBRE DE L'ÉQUIPE DE TRANSPLANT QUÉBEC

Dans son numéro de janvier 2017, la revue de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, *Perspective infirmière,* dresse un portrait élogieux et original d'un de ses membres, M. Hugues Villeneuve, chef du Service de l'enseignement et du développement hospitalier chez Transplant Québec. À lire!

Hugues Villeneuve

De la passion du monde à la passion pour le don d'organes

RECONNAISSANCE DES EMPLOYÉS DE TRANSPLANT QUÉBEC

Lors d'une activité interne visant à souligner les années de service des membres du personnel de Transplant Québec, 21 employés ont reçu une reconnaissance en début d'année. Le programme de reconnaissance, qui avait été reporté depuis 2014, a permis de souligner exceptionnellement les années 2014, 2015 et 2016. Merci à tous et chacun pour votre contribution et votre engagement.

15 ans
Nathacha Philippe (2014)
Louise Réhel (2014)
Diane Gagnon (2015)
Bernard Tremblay (2015)

10 ans
Maryanne Bourret (2014)
Lily Duchesne (2014)
Line Simard (2014)
Lise Bourbonnais (2015)
Stéphanie Pelletier (2015)
Caroline Bédard (2016)
Claire Duchaine (2016)
Jacynthe Gourde (2016)
Brigitte Junius (2016)
Manon Lafleur (2016)
Mariane Larivière (2016)

5 ans
Évelyne Larochelle (2015)
Catherine Lefebvre (2015)
Mathieu Caron (2016)
Danielle Grondines (2016)

3 ans
Shelly Cogland (2015)
Joée Paquet (2016)

À VENIR

9 mai 2017
COLLOQUE SUR LES ENJEUX ÉTHIQUES EN DON D'ORGANES ET EN TRANSPLANTATION DANS LE CADRE DU 85E CONGRÈS DE L'ACFAS
Université McGill, Montréal

25 mai 2017—13h à 20h
COLLECTE DE SANG DE TRANSPLANT QUÉBEC
présidée par M. Gaston Martin
Hôtel de ville de Repentigny

21, 27 et 28 mai, 4 et 11 juin 2017
LA MARCHE DU REIN
Plusieurs villes participantes:
kidney.akaraisin.com

17 juin 2017
LE TOUR DU REIN, DÉFI CYCLISTE
Laval
kidney.akaraisin.com/qcmarche2017/tourdereinfr

15 octobre 2017
DÉFI CHAINE DE VIE
Partout au Québec

17 octobre 2017
JOURNÉE MONDIALE DU DON D'ORGANES ET DE LA GREFFE

28 octobre 2017
SOIRÉE DE THÉÂTRE BÉNÉFICE AU PROFIT DE TRANSPLANT QUÉBEC
Salle le Gésù, Montréal

Produit par le service des communications et des relations publiques

RESPONSABLE DE LA PUBLICATION
Brigitte Junius, ARP

COMITÉ DE RÉDACTION
Maryanne Bourret, inf.
Jacynthe Gourde
Sylvain Lavigne, inf.
Ariane Morissette, inf.

COLLABORATEURS
Mariane Larivière, inf.
Dr Martin Légaré
Diane Weidner

COORDINATION, RÉDACTION ET PRODUCTION
Catherine Lachance

CORRECTION 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.

Les photos et images utilisées sont libres de droit.

Transplant Québec

Siège social
4100, rue Molson, bureau 200
Montréal (Québec) H1Y 3N1

Bureau de Québec
1305, rue du Blizzard, bureau 100
Québec (Québec) G2K 0A1

1 855 373-1414

info@transplantquebec.ca