



RAPPORT ANNUEL
2008-2009



PLUSIEURS CONSETEMENTS POUR UN SEUL DON.
UN SEUL CONSETEMENT POUR PLUSIEURS DONS.

CHAQUE CONSETEMENT COMPTE.

2008

UN RECORD POUR LE QUÉBEC

151 donateurs

513 organes prélevés et transplantés chez **453** personnes

Chaque donateur **en moyenne** a aidé au moins **3** personnes.

1 donateur d'organes peut sauver jusqu'à **8** vies et dans tous les cas, aider plusieurs personnes.



SOMMAIRE

Rapport du président du conseil d'administration et du directeur général	1
Réalisations	5
Assurance qualité	5
Éthique	5
Affaires médicales	6
Services cliniques	7
Comité familles	10
Comité de formation	10
Enseignement et développement hospitalier	11
Développement et sensibilisation	13
Promotion et publicité	13
Rayonnement	17
Profil	19
Philosophie	20
Partenaires	21
Rapport des vérificateurs	22
États financiers	23
L'équipe	24

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

TABLEAU A

Taux de donateurs par million d'habitants (DPMH) décédés et vivants, Québec et Canada, en 2008

TABLEAU B

Taux de donateurs par million d'habitants (DPMH) décédés – Canada, Québec, France et Espagne

TABLEAU C

Nombre d'organes importés et exportés en raison du statut d'urgence en 2008

TABLEAU D

Personnes transplantées au Québec, par organe (incluant les organes importés), au 31 décembre 2004 à 2008

TABLEAU E

Nombre d'organes transplantés, par type de donateurs, en 2008

TABLEAU F

Temps d'attente moyen (jours) des personnes ayant été transplantées, par organe, au 31 décembre 2004 à 2008

GRAPHIQUE 1

Cas référés pour don d'organes par les centres hospitaliers du Québec et nombre de donateurs d'organes effectifs, 2002 à 2008

GRAPHIQUE 2

Causes de décès des donateurs d'organes en 2008

GRAPHIQUE 3

Motifs de refus des références en 2008

GRAPHIQUE 4

Organes prélevés et transplantés provenant de donateurs du Québec, par organe, en 2008

GRAPHIQUE 5

Organes importés au Québec et exportés hors Québec, 2004 à 2008

GRAPHIQUE 6

Organes prélevés et transplantés provenant des donateurs du Québec, 2002 à 2008

GRAPHIQUE 7

Nombre des donateurs d'organes, par groupe d'âge, en 2008

GRAPHIQUE 8

Nombre moyen d'organes transplantés par donateur au Québec, 2002 à 2008

GRAPHIQUE 9

Personnes en attente et décès survenus durant l'attente, 2002 à 2008

GRAPHIQUE 10

Personnes en attente, par organe, au 31 décembre 2008

RAPPORT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL



*À gauche, M. Michel Larivière,
président du conseil
d'administration; à droite,
M. Louis Beaulieu, directeur
général*

C'est avec fierté que nous vous présentons le rapport annuel 2008-2009 de Québec-Transplant. L'exercice qui se termine a été sous le signe de l'amélioration continue des activités de l'organisation dans un contexte de changement, tout particulièrement au plan des ressources humaines.

Il faut souligner les succès tout en se rappelant que les personnes en attente d'une transplantation justifient que solidairement nous déployions des efforts importants et que nous nous assurons comme société que le don d'organes constitue une priorité pour laquelle on consente l'ensemble des ressources requises. Rappelons-nous qu'un seul donneur peut faire une différence vitale pour huit personnes, leurs familles et notre collectivité.

L'ANNÉE 2008 S'EST TERMINÉE PAR UN RECORD HISTORIQUE AU QUÉBEC

La générosité des Québécois et des Québécoises et les efforts déployés ont porté fruit. En effet, 151 donneurs d'organes, un nombre inégalé au Québec, ont permis que soient prélevés 513 organes transplantés chez 453 personnes. Ces bons résultats ne doivent cependant pas occulter la demande grandissante pour la transplantation : 1 159 personnes étaient inscrites sur la liste d'attente unique, gérée par Québec-Transplant, au 31 décembre 2008.

La coordination du processus menant au don d'organes est complexe et implique la participation et la collaboration de nombreux intervenants dans des délais très courts. Le travail en équipe, dans une course contre la montre, est une des clés de la réussite. Une quarantaine de centres hospitaliers de toutes les régions du Québec ont participé activement à la réalisation du don d'organes en 2008. Il faut reconnaître le travail des professionnels (médecins, chirurgiens, infirmières, infirmières de liaison ou infirmières-ressources en don d'organes et de tissus, inhalothérapeutes, aumôniers, travailleurs sociaux), des gestionnaires et de toutes les autres personnes qui, directement ou indirectement, facilitent à l'hôpital le processus de coordination menant au don. Ce processus complexe est assuré par les coordonnateurs-conseillers cliniques de Québec-Transplant, tous des infirmières ou infirmiers de soins intensifs ou d'urgence ayant reçu une formation sur mesure en coordination du don d'organes en lien avec la transplantation.

UN NOUVEAU DIRECTEUR GÉNÉRAL ET DE NOUVEAUX MEMBRES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le nouveau directeur général et secrétaire du conseil d'administration, M. Louis Beaulieu, est entré en fonction le 15 septembre 2008. M^{me} Colette Tracyk a, quant à elle, terminé son mandat à titre de directrice générale par intérim qu'elle assumait depuis novembre 2007. Nous la remercions pour les services de haute qualité rendus à l'organisation.

De nouveaux membres se sont joints au conseil d'administration : M^e René Dussault¹, également élu vice-président du conseil, M. Richard Tremblay², D^r André Roy³ et M^{me} Lucie Marleau⁴. Nous remercions M^{me} Annabelle Martin, D^r Guy Breton et M. Réjean Dupré, pour leur contribution et leur dévouement.

M. Gérard Douville et D^r Michel Lemieux ont complété leur mandat auprès de l'organisation et nous les remercions de leur engagement.

Par ailleurs, M^{me} Micheline Lyras, conseillère cadre à l'enseignement et au développement hospitalier, a pris sa retraite après 17 ans de service, dont 12 à titre de coordonnatrice-conseillère clinique chez Québec-Transplant.

VERS UN NOUVEAU PLAN STRATÉGIQUE

En février 2009, le conseil d'administration amorçait la démarche d'élaboration du prochain plan stratégique de Québec-Transplant qui couvrira la période 2010-2014. Cet exercice, qui conviera de nombreux partenaires, poursuit trois grands objectifs : consolider la mission, rassembler les acteurs en les mobilisant et projeter les moyens susceptibles d'améliorer la performance globale du système. À cette fin, le conseil d'administration a constitué un comité de planification stratégique, présidé par M^e René Dussault. Cette démarche amènera l'organisation à revisiter maintes dimensions du système de don et de transplantation d'organes tout en cherchant à initier une transformation de son fonctionnement pour que toujours plus de personnes puissent bénéficier d'une transplantation.

FAITS SAILLANTS

- Le rehaussement significatif du budget de l'organisme, obtenu au cours de l'exercice précédent, a permis l'actualisation de plusieurs dépenses d'exploitation ciblées. Parmi celles-ci, l'octroi d'un budget spécial pour le déploiement d'une première campagne de publicité sociétale; la mise à niveau du système informationnel, dont l'octroi d'un contrat de gestion documentaire et le début des travaux visant à optimiser la base de données cliniques; la poursuite des travaux de développement de la plate-forme informatique; le soutien à l'optimisation de l'informatisation des laboratoires d'histocompatibilité et finalement, l'amélioration de l'environnement physique de travail.
- Dans le cadre de la consolidation et de l'amélioration des processus en matière de qualité, la majeure partie du plan d'action a été réalisée. Rappelons que ce plan a été établi afin d'assurer les ajustements requis pour se conformer au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes destinés à la transplantation* (CTO) de Santé Canada, entré en vigueur en décembre 2007. Québec-Transplant sera prêt à recevoir la visite de l'Inspectorat de Santé Canada au courant du prochain exercice financier.
- La révision du fonctionnement des comités de Québec-Transplant a été complétée. Les deux comités statutaires de l'organisme, respectivement le comité médical avisier scientifique et le comité d'éthique, se sont réunis à plusieurs occasions au cours de l'exercice. De même, les sous-comités médicaux ont également été actifs, notamment en poursuivant la révision des protocoles d'attribution des organes.
- Au 31 mars 2009, le protocole de don après décès cardiocirculatoire en environnement contrôlé (DDC), mis en place sous forme de projet-pilote en avril 2007, a permis de prélever des reins sur 14 donneurs. Le projet porte sur 15 donneurs et une évaluation approfondie est en cours.
- Québec-Transplant a signé, en décembre 2008, une entente avec le Service aérien gouvernemental pour assurer les transports aériens des équipes de prélèvement et des organes pour les receveurs du Québec, incluant les transports des organes provenant de l'extérieur du Québec et du Canada. Cette entente permettra d'assurer une offre de service élargie, fiable et à des coûts avantageux.

¹ Nommé par le ministre, représentant les donneurs potentiels, les familles de donneurs et les receveurs

² Nommé par le ministre, membre d'un organisme bénévole associé au don d'organes ou d'une association de personnes greffées ou en attente de greffe

³ Nommé par l'Université de Montréal

⁴ Personne désignée par et parmi les membres du comité d'éthique

- Les travaux en vue de relier Québec-Transplant au Réseau de télécommunications sociosanitaire (RTSS) vont bon train et permettront de faciliter la circulation des informations sensibles avec les établissements du réseau tout en accroissant la sécurité de la transmission.
- La sensibilisation de la population et des professionnels de la santé à l'importance du don d'organes s'est intensifiée. L'objectif est d'occuper, sous réserve des moyens dont l'organisation dispose, l'espace public sur plusieurs périodes de l'année, en dehors du moment fort que représente la Semaine nationale du don d'organes et de tissus. Ainsi, l'édition d'avril 2008 a connu un franc succès et la couverture médiatique en a témoigné. La campagne « Signez don! » a été affichée dans la grande région de Montréal du 22 juin au 19 juillet 2008, profitant d'une bonification dans plusieurs médias qui s'est étendue jusqu'à la fin novembre. La valeur médiatique obtenue a été 10 fois supérieure à l'investissement initial, dépassement le million de dollars. La constance dans la sensibilisation répond à un des constats confirmés par le sondage réalisé après la campagne sociétale. En effet, plus elles ont été exposées aux messages, plus la proportion des personnes qui prennent des dispositions quant au consentement en vue du don augmente.
- Dans la foulée du leadership qu'il assume depuis 2004 dans la Percée collective québécoise en don d'organes et en transplantation, Québec-Transplant s'est associé au Réseau Trillium pour le don de vie pour organiser le premier Forum conjoint Québec-Ontario de mai 2009 auquel participent des professionnels des deux provinces et de plusieurs autres régions du Canada, notamment avec le concours financier de la Société canadienne du sang.

CAP SUR LES RESSOURCES HUMAINES

Une ronde intense de négociations s'est tenue au printemps 2008 et c'est le 12 juin que la nouvelle convention collective des employés a été signée, pour une durée de trois ans.

- Au chapitre de l'amélioration continue de la gestion des ressources humaines, la direction a entrepris, en février 2009, des démarches pour améliorer l'attraction et la rétention du personnel, dans la perspective de la recherche d'une efficacité optimale du travail et d'une satisfaction accrue du personnel dans l'exercice de ses fonctions. Ces travaux visent à identifier les mesures d'amélioration de l'exercice du travail, particulièrement en coordination clinique, en soutien aux familles de donneurs et en matière de formation, dans le respect de la mission de l'organisation et dans le cadre des moyens dont elle dispose. Il convient de souligner que l'organisation a connu des mouvements de personnel sans précédent (congrés pour études, congé parental, départs, retraite) qui ont nécessité des efforts de recrutement importants. De fait, avec un effectif réduit au siège social à Montréal, le développement hospitalier n'a pas pu bénéficier de l'essor souhaité. En effet, la priorité a été accordée à la coordination clinique dans une année record au cours de laquelle Québec-Transplant a traité davantage de références de cas pour don d'organes, a coordonné 175 processus de don qui ont résulté en 151 donneurs effectifs. En revanche, la stabilité de l'équipe clinique du bureau de Québec a permis de maintenir la cadence des activités de développement hospitalier, en particulier à Québec, dans le Centre-du-Québec et l'Est du Québec.
- La communication auprès du personnel s'est intensifiée. Ainsi, la diffusion du nouveau bulletin *Au cœur du don* informe non seulement le personnel sur une base périodique des changements organisationnels et de la vie de l'organisation mais également les partenaires et les collaborateurs de Québec-Transplant. De plus, le directeur général signe une lettre d'information régulière à l'intention des employés, qui traite des aspects plus spécifiques de la vie organisationnelle.
- L'équipe de gestion a poursuivi la révision et la rédaction de plusieurs politiques et procédures en matière de ressources humaines. Une politique contre le harcèlement au travail, une autre en matière de reconnaissance des employés ainsi qu'une relative à la gestion financière ont été adoptées.

PERSPECTIVES ET PRIORITÉS 2009-2010

Au cours du prochain exercice, en plus des travaux qui mèneront à l'adoption du plan stratégique 2010-2014, tous les efforts seront déployés :

- **au plan clinique**, pour accroître le nombre de donneurs et d'organes disponibles pour la transplantation en soutenant activement les activités de coordination clinique et de développement hospitalier, notamment par une présence accrue auprès des milieux hospitaliers et des professionnels;
- **au plan de la qualité**, pour mettre en place des procédures récemment adoptées par le conseil, afin d'accroître les contrôles de qualité et implanter les meilleures pratiques en don d'organes et en transplantation;
- **au plan de la sensibilisation**, pour accentuer la fréquence de diffusion des messages clés sur l'importance du don d'organes, à différents moments de l'année, notamment lors de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus, en avril 2009, dans le cadre d'activités organisées avec de nombreux partenaires. Québec-Transplant envisage aussi tenir, à l'automne 2009, la phase 2 de la campagne « Signez don! » qui sera précédée et suivie d'activités de sensibilisation dans les médias et dans la communauté;
- **au plan des ressources humaines**, pour mettre en place des mesures qui permettront de mieux soutenir les employés et les gestionnaires de l'organisation dans l'exercice de leurs fonctions.

Avec le concours de son personnel et de ses partenaires engagés, Québec-Transplant continuera de faire preuve de leadership pour rassembler les forces vives du milieu.

En terminant, nous voulons remercier les administrateurs, les membres du comité médical aviseur scientifique et des sous-comités médicaux, les membres du comité d'éthique, le ministère de la Santé et des Services sociaux, Héma-Québec, la Chambre des notaires du Québec ainsi que tous nos autres partenaires qui appuient l'activité de Québec-Transplant. Nos remerciements s'étendent aux membres du personnel de Québec-Transplant et à l'équipe médicale.

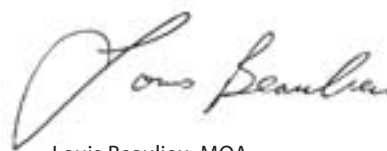
En guise de dernier mot, nous tenons à souligner la générosité des Québécois et des Québécoises tout en témoignant notre gratitude aux donateurs et à leurs familles pour le geste de grande solidarité qu'ils ont posé afin d'aider des personnes pour qui le don d'organes est synonyme d'espoir et de vie.

Le président du conseil d'administration,

Le directeur général,



Michel Larivière



Louis Beaulieu, MOA

RÉALISATIONS

ASSURANCE QUALITÉ

Au 31 mars 2009, la majeure partie du plan d'action établi afin de suivre les ajustements de conformité au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes destinés à la transplantation* (CTO) de Santé Canada a été réalisée.

Cela s'est traduit par la mise en place de cinq procédures, 13 formulaires et cinq autres types de documents réglementaires mis à jour ou nouvellement créés, selon le cas. Les employés visés par la mise en vigueur de ces documents ont reçu une formation réglementaire avec attestation. Par ailleurs, un système de gestion documentaire a été élaboré pour répondre aux exigences des ajustements requis par le Règlement sur les CTO. Désormais, en plus des cartables centraux de l'organisation, les coordonnateurs-conseillers cliniques de même que les médecins et les gestionnaires cliniques de Québec-Transplant disposent d'un cartable harmonisé contenant la totalité des documents nécessaires à leurs activités. Ces cartables sont systématiquement mis à jour lors de tout changement qui s'y rattache, tant en version papier qu'électronique, pour s'assurer qu'en tout temps les utilisateurs consultent des documents en vigueur.

Par ailleurs, des représentants de Québec-Transplant ont assisté à une séance d'information pancanadienne à l'intention des établissements qui manipulent des cellules, tissus et organes, enregistrés en vertu du Règlement sur les CTO. Cette séance avait pour but de mieux faire comprendre les attentes de Santé Canada en ce qui concerne l'application de ce Règlement afin de sensibiliser davantage les organismes à la nécessité de signaler toute erreur, tout accident ou tout effet indésirable et de faire connaître le processus d'inspection. De plus, à l'invitation de l'Inspectorat de Santé Canada, Québec-Transplant a présenté aux inspecteurs de l'organisme le processus du don d'organes au Québec.

Au cours du prochain exercice, le système de surveillance et de contrôle de la qualité ainsi que les différentes activités découlant d'un système de déclaration des manquements et des accidents seront mis en place.

La visite de l'Inspectorat de Santé Canada afin d'évaluer la conformité de Québec-Transplant au Règlement sur les CTO est attendue au cours de l'exercice 2009-2010.

PLAINTES

Au cours de l'exercice 2008-2009, quatre plaintes ont été reçues dont trois ont été examinées. Le délai moyen de traitement pour régler un dossier de plainte a été de 10 jours. Deux plaintes n'étaient pas recevables, l'une puisqu'elle n'était pas destinée à Québec-Transplant et la seconde puisqu'il s'agissait d'une plainte présentée par personne interposée. Dans un autre cas, la plainte concernait une erreur d'inscription de la date de décès et elle a été traitée en collaboration avec les autres intervenants concernés, à la satisfaction du plaignant. Une plainte est pendante.

ÉTHIQUE

En 2008-2009, le comité d'éthique s'est réuni à six occasions, soit les 24 avril, 26 mai, 28 août, 2 octobre et 3 novembre 2008 ainsi que le 12 février 2009. Les membres du comité ont complété le mandat que leur avait confié le conseil d'administration quant à la révision du mode de fonctionnement du comité d'éthique de Québec-Transplant. En cours d'année, trois postes ont été renouvelés à la suite de fin de mandat ou de départ. Au 31 mars 2009, tous les postes avaient été comblés, à l'exception du poste de représentant du public.

Le comité a consacré ses énergies à l'analyse d'un dossier majeur, celui de l'anonymat des échanges entre les donneurs ou leurs proches et les receveurs. Un avis sera déposé incessamment au conseil d'administration. Soucieux d'alimenter la réflexion sur les enjeux et défis éthiques entourant le don et la transplantation d'organes, le comité a retenu un expert en éthique de la transplantation, le docteur Robert M. Veatch, éthicien de l'Université de Washington, pour une série de présentations à l'automne 2009. Ce sera une occasion de discussion avec de nombreux intervenants du milieu de la santé et des services sociaux.

Parmi les priorités pour le prochain exercice, le comité entend consolider le fonctionnement du comité d'éthique et participer à la détermination d'enjeux stratégiques dans le cadre de l'élaboration de la planification stratégique 2010-2014 de Québec-Transplant. De plus, il entend entreprendre l'examen de certains sujets, dont :

- la *Déclaration d'Istanbul sur le trafic d'organes et le tourisme de transplantation*, rédigée en mai 2008, à l'initiative de la Société internationale de transplantation;
- son avis au conseil d'administration relativement à certaines des procédures d'opération normalisées, et plus particulièrement celles ayant trait à la communication avec les proches d'un donneur ou encore celles concernant l'attribution des organes;
- le donneur vivant.

AFFAIRES MÉDICALES

Le comité médical aviseur scientifique s'est réuni à quatre occasions, soit les 28 mai et 11 novembre 2008 ainsi que les 3 février et 31 mars 2009. Il a révisé et adopté neuf procédures et formulaires relatifs à l'implantation du système d'assurance qualité, conformément aux exigences du *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes destinés à la transplantation* (CTO) de Santé Canada. Ces procédures et formulaires entreront en vigueur, selon un échéancier établi par les services cliniques et l'assurance qualité. Parmi ceux-ci, il convient de souligner la gestion de la liste d'attente pour laquelle une procédure uniforme vise à réduire tout risque d'erreur quant aux inscriptions des personnes ou de toute modification concernant celles-ci par les centres de transplantation. L'adoption de ces ajustements s'inscrit en continuité avec le travail entrepris au cours du précédent exercice. Au cours de l'exercice, les sous-comités rein-pancréas, hépatique et pulmonaire ont également été actifs, notamment dans la révision des protocoles d'attribution des organes.

L'équipe de garde médicale de Québec-Transplant est passée de cinq à six médecins assurant la garde 24 heures sur 24. En effet, D^r Prosanto Chaudhury, chirurgien transplantateur exerçant au Centre universitaire de santé McGill, s'est joint à l'équipe à l'automne 2008.

Dans le cadre du projet-pilote intitulé « Protocole de don après décès cardiocirculatoire (DDC) en environnement contrôlé », le comité a été saisi de l'opportunité d'élargir le recrutement d'organes provenant des donneurs en DDC aux programmes de greffe hépatique et pulmonaire. Au 31 mars 2009, 14 donneurs sur un objectif de 15 ont été acceptés, selon les paramètres du protocole et le don s'est réalisé dans les quatre centres hospitaliers participants, respectivement le CHA-Hôpital de l'Enfant-Jésus, le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, le Centre universitaire de santé McGill et l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Les résultats préliminaires concernant l'évolution postgreffe des reins transplantés provenant de ces donneurs sont très encourageants. Les données exhaustives sont en cours de collecte et devraient être présentées au comité au cours du prochain exercice. Rappelons que le DDC permet d'offrir à un plus grand nombre de Québécois la possibilité de faire don d'organes.

Le directeur médical de Québec-Transplant a rencontré des représentants de la Santé publique au sujet de la divulgation de tests positifs découverts lors du bilan prédon. Des modifications au formulaire de consentement prédon seront apportées au regard de cette éventualité et le comité médical aviseur en assurera la révision.

À la demande du Collège des médecins du Québec, le questionnaire médico-social du donneur, qui est en cours de révision, sera présenté pour adoption et recommandation par le comité médical aviseur.

En septembre 2008, le directeur médical de Québec-Transplant a participé à une rencontre avec la Société canadienne du sang, désignée par neuf des dix provinces et territoires pour régir le processus d'attribution des organes au Canada. Le Québec n'a pas mandaté la Société à cet effet. Cette rencontre visait à explorer des moyens pour mieux développer les activités de transplantation au Canada, avec celles du Québec, tout en respectant l'autonomie de chacune des entités.

Au cours du prochain exercice, les dossiers prioritaires seront :

- la mise en place du nouveau protocole d'attribution hépatique (selon le score MELD¹) et d'un nouveau protocole d'attribution rénale selon des critères en discussion actuellement;

¹ *Model for End-Stage Liver Disease* : critères de classement des patients en attente de transplantation hépatique, basés sur la probabilité du décès

- l'implantation d'un système informationnel plus performant pour les trois laboratoires d'histocompatibilité et pour Québec-Transplant en vue de répondre aux nouveaux critères d'attribution des reins et de poursuivre les efforts requis vers une offre de service complète pour tous les centres;
- l'optimisation de l'informatisation des données cliniques de Québec-Transplant et les nouvelles avenues dans la perfusion des organes à transplanter, qui retiendront l'attention de la direction médicale de façon particulière.

SERVICES CLINIQUES

Les services cliniques assurent la coordination du processus de don d'organes. Au cœur de l'organisation, les coordonnateurs-conseillers cliniques interviennent sitôt qu'il y a une référence d'un donneur d'organes potentiel à Québec-Transplant par les différents hôpitaux du Québec. Au 31 mars 2009, les services cliniques ont traité 469 références, dont 175 répondaient aux critères spécifiques du don d'organes. Parmi les références de donneurs acceptées, 24 ont été annulées en cours de processus, principalement pour des raisons médicales. Les 294 autres références ont dû être refusées car elles ne répondaient pas aux critères médicaux et légaux du don d'organes. (Tableaux A et B; graphiques 1, 2 et 3)

De plus, il y a eu 129 offres d'organes provenant de l'extérieur de la province et 23 ont été acceptées par les équipes de transplantation. (Graphiques 4 et 5)

TABLEAU A

Taux de donneurs par million d'habitants (DPMH) décédés et vivants, Québec et Canada, en 2008

POPULATION ¹	DONNEURS DÉCÉDÉS (N)	DPMH DÉCÉDÉS	DONNEURS VIVANTS (N)	DPMH VIVANTS
Québec	7 771 854	151	49 ³	6,3
Maritimes	2 336 609	38	39	16,7
Ontario	12 803 000	175	273	21,3
Manitoba	1 210 547	14	21	17,3
Sask.	1 020 847	12	13	12,7
Alberta	3 610 782	42	65	18,0
C.-B.	4 405 534	54	82	18,6
Canada	33 441 277	486 ²	542	16,2

Sources : ¹ Statistique Canada (estimation au 1^{er} octobre 2008); ² ICIS-RCITO
³ 47 donneurs de rein et 2 de foie, selon les informations transmises par les centres hospitaliers

GRAPHIQUE 1

Cas référés pour don d'organes par les centres hospitaliers du Québec et nombre de donneurs d'organes effectifs, 2002 à 2008

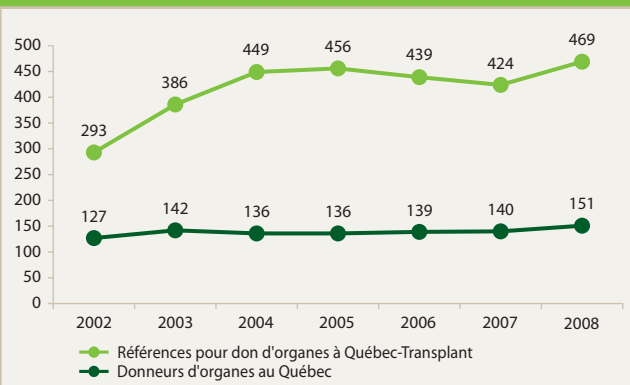


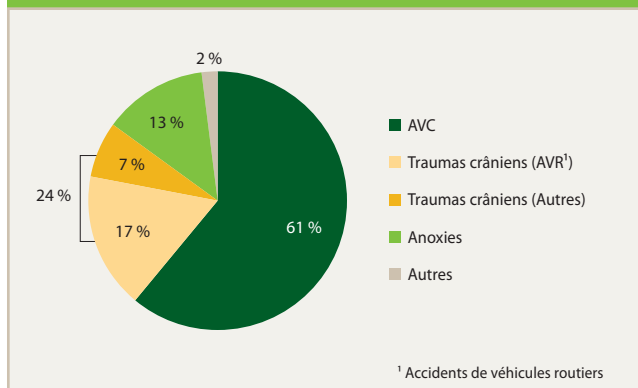
TABLEAU B

Taux de donneurs par million d'habitants (DPMH) décédés Canada, Québec, France et Espagne

	2005	2006	2007	2008
Canada	12,8	14,4	14,9	14,5
Québec	17,9	18,3	18,2	19,4
France	22,2	23,2	24,7	24,6
Espagne	35,1	33,8	34,3	34,2

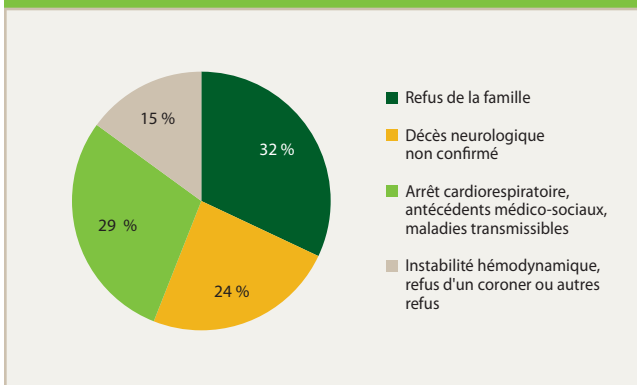
GRAPHIQUE 2

Causes de décès des donneurs d'organes en 2008

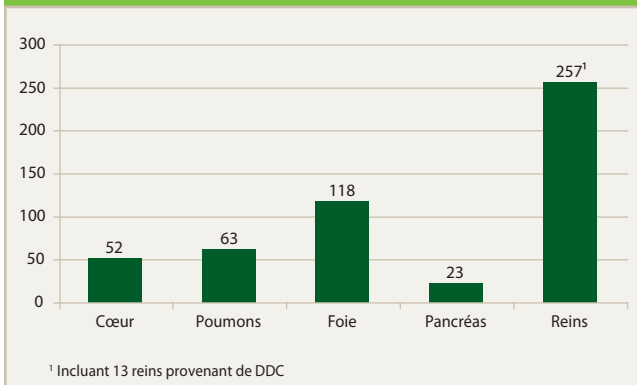




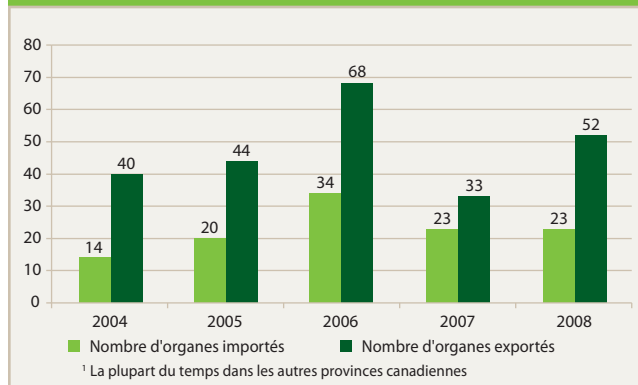
GRAPHIQUE 3
Motifs de refus des références en 2008



GRAPHIQUE 4
Organes prélevés et transplantés provenant de donneurs du Québec, par organe, en 2008



GRAPHIQUE 5
Organes importés au Québec et exportés hors Québec¹, 2004 à 2008



OFFRE D'ORGANES ENTRE LE QUÉBEC ET LES AUTRES PROVINCES OU PAYS

Dans le cadre d'une collaboration entre toutes les provinces canadiennes et selon des directives émises par les comités médicaux, une priorité nationale est accordée pour un statut d'urgence de cœur ou de foie à travers le Canada. En dehors de cette situation particulière et en l'absence d'un receveur compatible au Québec, Québec-Transplant offre les organes aux programmes canadiens d'abord, puis aux États-Unis. (Tableau C)

OBSERVATIONS

Au cours des dernières années, l'amélioration du maintien des donneurs et de l'évaluation des organes a résulté en une augmentation du nombre d'organes transplantés par donneur provenant souvent de donneurs plus âgés, afin qu'un plus grand nombre de personnes en attente de greffe soient transplantées. (Graphiques 6 et 7)

Par ailleurs, les efforts déployés depuis les deux dernières années par la mise en place de protocoles médicaux visant l'amélioration des fonctions cardiaques et pulmonaires chez certains donneurs a permis de transplanter cinq cœurs et sept poumons, au bénéfice de patients ciblés par ces protocoles.

TABLEAU C
Nombre d'organes importés et exportés en raison
du statut d'urgence en 2008

	2008	
	IMPORTÉS AU QUÉBEC	EXPORTÉS HORS QUÉBEC
Cœur	4	8
Foie	12 ¹	20
Total	16	28

¹ Incluant une bi-partition hépatique

Note : En 2008, 24 autres organes ont été offerts à l'extérieur de la province (cœur, poumon et foie). Le Québec a reçu 7 autres organes de l'extérieur (cœur, poumon et foie).

RESSOURCES HUMAINES

Des efforts soutenus de recrutement de personnel ont dû être fournis en vue de compléter l'équipe de coordination dans une année record en termes de nombre de donneurs d'organes et d'organes transplantés. Ainsi, au cours de l'exercice 2008-2009, six nouveaux coordonnateurs-conseillers cliniques ont été embauchés à temps plein (pour remplacer des départs, retraite, congés pour études, congé parental) et ont reçu une formation initiale personnalisée de six semaines, afin d'assurer une disponibilité complète (24 heures sur 24) aux hôpitaux du Québec, en plus de maintenir à jour quotidiennement la liste unique des personnes en attente de transplantation au Québec. De ce nombre, cinq exercent au siège social à Montréal, sur un effectif total de 14,2 postes ETP (équivalent temps plein), et un au bureau de Québec.

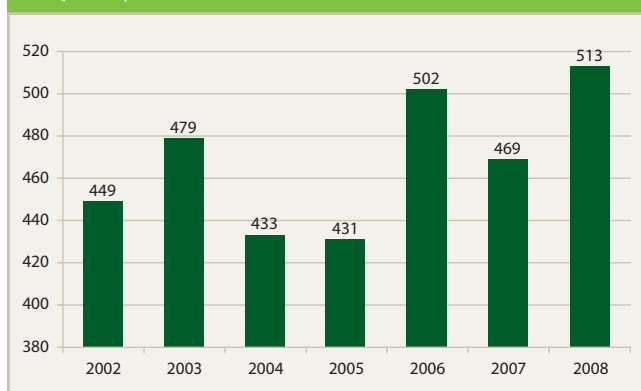
FORMATION, INFORMATION ET REPRÉSENTATION

L'équipe de coordination a assuré le soutien aux centres hospitaliers dans le développement d'une pratique en don d'organes et contribué au rayonnement de Québec-Transplant (*voir p. 17*). Également, les membres de l'équipe ont collaboré aux travaux de divers comités ainsi qu'à des recherches concernant le don et la transplantation. Enfin, les coordonnateurs-conseillers cliniques répondent à de nombreux appels sur la ligne Info-Don, dédiée au public, sur toute question touchant les aspects cliniques relatifs au don d'organes. Les questions se rapportant à d'autres aspects du don d'organes sont référées aux ressources appropriées de l'équipe de Québec-Transplant.

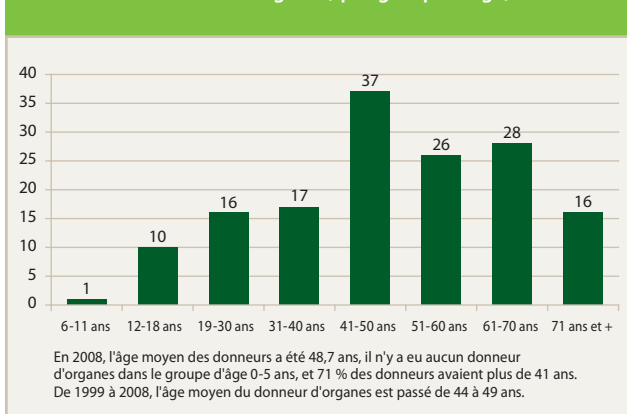
Des représentants de Québec-Transplant ont, en outre, participé à la cérémonie organisée par l'Association canadienne des dons d'organes (ACDO) en reconnaissance des familles de donneurs. Cet événement se tient annuellement, en octobre, à la cathédrale Saint-Michel à Sherbrooke.

Les priorités 2009-2010 des services cliniques sont intimement liées à celles des affaires médicales (*voir p. 6*).

GRAPHIQUE 6
Organes prélevés et transplantés provenant des donneurs
du Québec, 2002 à 2008



GRAPHIQUE 7
Nombre des donneurs d'organes, par groupe d'âge, en 2008



COMITÉ FAMILLES

Depuis plusieurs années, le comité familles de Québec-Transplant concentre ses efforts pour assurer des services de soutien de qualité adaptés aux familles des donneurs. L'objectif sous-jacent du comité est de maximiser le taux de consentement des familles.

En 2008, trois principaux projets ont été réalisés :

- la diffusion, tant à l'échelle provinciale que nationale des résultats de l'étude *Portrait des refus familles au Québec*, menée dans 11 hôpitaux dans lesquels exerce une infirmière de liaison ou une infirmière-ressource. Ce projet s'est mérité un prix au Congrès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ainsi qu'à la Société francophone de transplantation;
- le développement d'outils adaptés au deuil vécu par les enfants, pour répondre aux besoins et interrogations des familles et des professionnels de la santé;
- la tenue de cérémonies de reconnaissance, non confessionnelles et intimistes, pour les familles ayant consenti au don, conjointement avec Héma-Québec, la Banque d'Yeux de Québec et nos collaborateurs des centres hospitaliers, à l'occasion de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus.

Pour 2009-2010, la priorité sera accordée à :

- la production et la diffusion du livre *L'histoire de Palette, le castor et le don d'organes* s'adressant aux enfants pour leur expliquer le don d'organes;
- la révision du modèle utilisé pour l'approche aux familles, lors de la demande relative au don d'organes;
- la mise en place de ressources spécialisées afin de répondre à des besoins plus spécifiques, tant pour les familles que pour les professionnels.

COMITÉ DE FORMATION

Au cours de l'exercice 2008-2009, le comité de formation a mis en place un guide de recherche ciblée des événements auxquels participent nos principaux partenaires et collaborateurs, dans le but de déterminer les opportunités de réseautage, d'information ou de formation et d'anticiper les ressources requises de la part de l'équipe clinique de Québec-Transplant. Le comité a aussi élaboré une grille d'évaluation de la participation aux événements et congrès, afin de toujours mieux répondre aux besoins des auditoires. Au 31 mars 2009, Québec-Transplant a rejoint 1 630 personnes, majoritairement des professionnels de la santé et des étudiants et finissants des professions de la santé.

Par ailleurs, les membres du comité ont participé activement à l'élaboration des programmes des journées d'enseignement organisées par Québec-Transplant à l'intention des coordonnateurs-conseillers cliniques, des infirmières de liaison et infirmières-ressources. En outre, la présidente du comité a participé aux travaux du comité du premier Forum conjoint Québec-Ontario sur le partage et la diffusion des meilleures pratiques en don et en transplantation d'organes qui doit avoir lieu en mai 2009. Le comité assure, en outre, la compilation des évaluations des participants, en vue d'évaluer les stratégies, tactiques et moyens utilisés pour la sensibilisation ou la formation des professionnels.

Enfin, le comité a poursuivi sa collaboration avec la Chambre des notaires du Québec en signant une chronique régulière dans la revue *L'Entracte*. Il a également contribué à la rédaction d'un dossier spécial sur le don d'organes publié dans *l'Avant-Garde*, le journal des soins infirmiers du CHUM.

Pour 2009-2010, les priorités seront :

- de compléter la consultation auprès des médecins concernés sur le *Guide relatif au maintien et à l'évaluation du donneur d'organes* et de le faire publier;
- de terminer le développement d'un outil électronique sur la *Physiopathologie du donneur d'organes et son maintien*, en concordance avec le guide mentionné ci-dessus;
- de terminer la trousse d'information sur le processus de don d'organes à l'intention des professionnels de la santé concernés dans les centres hospitaliers;
- de poursuivre le développement d'une banque de présentations adaptées aux publics professionnels ciblés.

ENSEIGNEMENT ET DÉVELOPPEMENT HOSPITALIER

SENSIBILISATION, FORMATION ET DÉVELOPPEMENT HOSPITALIER

La sensibilisation au don d'organes des professionnels et des gestionnaires du milieu hospitalier est essentielle à la réalisation du processus du don et au développement d'une culture du don d'organes et de tissus. La formation contribue à l'amélioration continue des pratiques d'identification et de référence des donneurs potentiels ainsi que des protocoles de maintien des donneurs dans les hôpitaux. Le développement hospitalier concentre ses interventions dans les hôpitaux où il existe un potentiel de trois donneurs ou plus.

Au cours de l'exercice 2008-2009, à la suite d'une analyse approfondie des besoins des milieux, un plan de formation a été établi pour accompagner de façon plus systématique les hôpitaux dans cette démarche. Ce plan vise à renforcer les efforts du travail fourni par les infirmières de liaison et infirmières-ressources et d'autres intervenants, dans l'ensemble des hôpitaux ayant une urgence ou une unité de soins intensifs. Selon leurs caractéristiques, les hôpitaux sont répartis en trois groupes¹. Les fondements du plan de formation sont de sensibiliser les centres hospitaliers aux bonnes pratiques en don d'organes, de soutenir la mise en place des bonnes pratiques ou d'en assurer le maintien.

Au cours du prochain exercice, avec un effectif en coordination clinique plus élevé qu'au cours de celui qui se termine et avec le leadership qu'assume le nouveau conseiller cadre à l'enseignement et au développement hospitalier, les efforts anticipés devraient se traduire par un développement hospitalier accru. À cette fin, les coordonnateurs-conseillers cliniques de Québec-Transplant disposeront d'un manuel du formateur pratique et complet. Le plan de formation et le manuel du formateur ont été principalement développés par M^{me} Micheline Lyras, conseillère cadre à l'enseignement et au développement hospitalier jusqu'à la fin janvier 2009.

Au chapitre de la formation continue au cours de la dernière année, les coordonnateurs-conseillers cliniques, les infirmières de liaison et les infirmières-ressources ont reçu trois formations spécialisées, notamment sur la transplantation cardiaque, la transplantation hépatique, la greffe rénale avec un donneur vivant, le deuil chez l'enfant ainsi que sur des approches pour favoriser une communication plus efficace lors de présentations orales. Par ailleurs, plusieurs formations sur mesure ont été données par Québec-Transplant dans des établissements de santé ou d'enseignement, en réponse à des demandes particulières.

PERCÉE COLLECTIVE QUÉBÉCOISE EN DON D'ORGANES ET EN TRANSPLANTATION

Les réunions hebdomadaires de la Percée collective québécoise en don d'organes et en transplantation se sont poursuivies avec assiduité, en dépit des horaires chargés des médecins intensivistes et chirurgiens transplantateurs ainsi que de l'effectif réduit à la coordination clinique au cours du dernier exercice. Des coordonnateurs-conseillers cliniques de Québec-Transplant, des infirmières de liaison et des infirmières-ressources sont des membres actifs de ce groupe. Dans l'ensemble, les résultats obtenus grâce à la Percée collective québécoise sont dignes de mention. En 2008, six hôpitaux se sont distingués pour l'atteinte d'un taux de conversion des donneurs d'organes de 75 p. 100 (voir p. 3 de la couverture). De même, le Québec² s'est de nouveau illustré au *Organ Donation and Transplantation Breakthrough Collaborative* américain, qui s'est tenu à Nashville, Tennessee, en octobre 2008, pour le taux de conversion des donneurs d'organes selon les critères américains, soit pour les donneurs de 70 ans ou moins au cours de la période de référence, de novembre 2007 à novembre 2008.

Il faut rappeler que l'objectif de la Percée collective est d'instaurer la mise en place des meilleures pratiques professionnelles en don et en transplantation d'organes, en utilisant, entre autres, une approche éprouvée reposant sur des stratégies simples et efficaces qui sont ensuite partagées avec les pairs des autres centres hospitaliers. (Tableaux D, E et F; graphique 8)

¹ Groupe 1 : centre hospitalier avec infirmière de liaison ou infirmière-ressource, bassin de donneurs potentiels le plus élevé (5 donneurs ou plus)

Groupe 2 : centre hospitalier sans ressource dédiée, avec un potentiel de 3 à 5 donneurs par année

Groupe 3 : centre hospitalier sans ressource dédiée, avec un potentiel de 1 à 3 donneurs par année

² CHA-Hôpital de l'Enfant-Jésus, Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Centre hospitalier universitaire de Québec, CSSS de Gatineau-Hôpital de Hull, Hôpital Maisonneuve-Rosemont et Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

TABLEAU D
Personnes transplantées au Québec, par organe (incluant les organes importés), au 31 décembre 2004 à 2008

PROVENANT DE DONNEURS DÉCÉDÉS	2004	2005	2006	2007	2008
Cœur (incluant cœur-rein et cœur-foie)	36	40	34	36	47
Poumon (incluant poumon double)	26	23	33	30	26
Cœur-poumons	0	0	1	0	0
Foie (incluant foie-rein)	106	94	101	106	111
Pancréas	7	8	7	9	3
Rein-pancréas	1	10	21	11	20
Rein (incluant rein double)	204	187	202	211	223
Total	380	362	399	403	430

Note : De plus, 23 personnes de l'extérieur du Québec ont reçu un organe provenant d'un donneur du Québec.

TABLEAU E
Nombre d'organes transplantés, par type de donneurs, en 2008

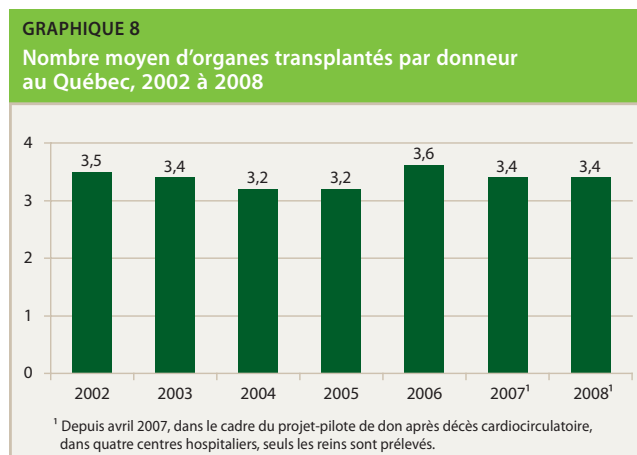
	NOMBRE DE DONNEURS	TOTAL D'ORGANES TRANSPLANTÉS	MOYENNE D'ORGANES/DONNEUR
DDN Total	144 ¹	500	3,47
DDN à critères standards ²	92	366	3,98
DDN à critères étendus ³	52	134	2,58
DDC ⁴	7	13	1,86
Total	151	513	

¹ Incluant une bi-partition hépatique
² Critères standards : < 60 ans
³ Critères étendus : ≥ 60 ans ou de 50 à 60 ans avec 2 des conditions suivantes : histoire de haute tension artérielle, créatine > 132, cause de décès AVC (ischémie ou hémorragie)
⁴ Dans le cadre du projet-pilote de don après décès cardiocirculatoire, dans quatre centres hospitaliers, seuls les reins sont prélevés.

TABLEAU F
Temps d'attente moyen (jours) des personnes ayant été transplantées, par organe, au 31 décembre 2004 à 2008

	2004	2005	2006	2007 ¹	2008
Coeur	137	157	157	171	140
Coeur-poumons	n/a	n/a	1 099	n/a	n/a
Poumon	542	430	456	477	547
Foie	224	148	284	240	205
Pancréas	434	281	481	468	433
Rein-pancréas	1 924	1 263	913	862	684
Rein	755	651	653	780	622

¹ Rectification des données pour l'année 2007



Par ailleurs, à l'invitation de la Société canadienne du sang, des représentants de Québec-Transplant ont présenté l'expérience du Québec, à Halifax, le 19 mars 2009, dans le cadre d'un atelier de démarrage d'un *collaborative* (Percée collective) canadien-région de l'Atlantique.

PROJET-PILOTE INFIRMIÈRE DE LIAISON EN DON D'ORGANES ET DE TISSUS

Depuis août 2007, trois infirmières de liaison en don d'organes et de tissus, employées de Québec-Transplant dans le cadre d'un projet-pilote de deux ans, sont en poste. Deux exercent au Centre hospitalier de l'Université de Montréal et la troisième à l'Hôpital Charles LeMoine. Il convient de rappeler que l'évaluation de l'expérience après la première année s'est avérée positive. La principale préoccupation des infirmières de liaison pour la deuxième année a été de favoriser l'augmentation du taux de consentement au don d'organes par les familles, en préconisant une approche conjointe avec l'équipe soignante au moment opportun. Durant cette deuxième année, le travail dans ces deux centres s'est intensifié pour atteindre des résultats impressionnants en ce qui concerne le taux de conversion¹ des donneurs d'organes, dont l'objectif de 75 p. 100 a été atteint.

¹ Le taux de conversion est obtenu en divisant le nombre de donneurs potentiels admissibles par le nombre de donneurs effectifs.

En outre, les infirmières de liaison ont offert des services de soutien à deux hôpitaux, respectivement le CHU Sainte-Justine et l'Hôpital du Haut-Richelieu, qui n'ont pas de ressource dédiée au recrutement des donneurs d'organes et de tissus mais qui souhaitent participer plus activement au développement du don d'organes. Au moment de terminer l'exercice financier, l'évaluation de l'an deux du projet-pilote est en cours. Des travaux seront réalisés pour optimiser l'efficacité des ressources dans les hôpitaux, en tenant compte des besoins de ceux-ci.

Les priorités pour l'exercice 2009-2010 sont de poursuivre le travail de développement des trois percées collectives (don d'organes, depuis 2004; transplantation, depuis 2005; don et transplantation d'organes, depuis 2007) en mettant l'emphase sur la consolidation de la percée collective en don d'organes dans certains hôpitaux ou le développement initial dans d'autres. Les efforts s'intensifieront également en développement hospitalier dans les hôpitaux du groupe 2.

DÉVELOPPEMENT ET SENSIBILISATION

En 2008-2009, en plus de poursuivre sa participation étroite à la Percée collective québécoise en don d'organes et transplantation, le conseiller médical à l'enseignement et au développement hospitalier a saisi plusieurs opportunités d'enseignement et de sensibilisation, en étroite collaboration avec des membres de l'équipe de Québec-Transplant. De plus, il a été un interlocuteur de premier plan lors d'entrevues dans les médias. Parmi ses réalisations, il convient de souligner :

- le développement du *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur d'organes*, en collaboration avec le comité de formation;
- la coordination du projet-pilote sur le DDC à l'Hôpital du Sacré-Cœur et diffusion de la pratique émergente auprès de collègues d'autres centres hospitaliers;
- la participation à titre de membre du comité scientifique et du comité organisateur du premier Forum conjoint Québec-Ontario, en plus d'y participer comme conférencier;
- l'élaboration des conférences, soit une visioconférence provinciale et une conférence préenregistrée à l'intention du personnel des hôpitaux, dans le cadre de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus 2009;
- l'élaboration du projet-pilote « Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal, centre régional de prélèvement d'organes pour la transplantation »;
- la prestation de conférences au forum inter-universitaire et de cours à la faculté de médecine de l'Université de Montréal;
- des représentations auprès des médias et de partenaires, notamment pour la diffusion de la publicité sociétale dans les cinémas Guzzo;
- la participation à la création d'une vidéo témoignage *Histoire de Cœur* mettant en vedette Sylvain Bédard, greffé du cœur, et sa famille.

PROMOTION ET PUBLICITÉ

Au cours du dernier exercice, la sensibilisation de la population au don d'organes s'est intensifiée par des activités s'échelonnant sur plusieurs périodes de l'année. En effet, le don d'organes, parce qu'il interpelle chacun de nous, nécessite une visibilité maximale. Parler du don d'organes dans l'espace public, en parler en famille ou entre amis peut faire toute la différence dans la vie de celui ou celle qui attend une greffe.

Afin de définir l'axe de communication de la première campagne de publicité sociétale, Québec-Transplant a d'abord commandé un premier sondage¹, en avril 2008, auprès de 1 059 panélistes afin de mesurer la notoriété du don d'organes, du ruban vert et de Québec-Transplant. Après la campagne, un second sondage a été mené, en août, pour mesurer le changement dans les perceptions, connaissances et intentions des panélistes quant au consentement. Un constat clair démontre que plus l'exposition aux messages est fréquente, plus les Québécois sont enclins à prendre des dispositions ou les ont prises.

¹ Étude sur le don d'organes, mesure précampagne. Impact Recherche, avril 2008
Étude sur le don d'organes, mesure postcampagne. Impact Recherche, août 2008



À l'occasion du lancement de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus 2008 à Québec, le maire de Québec, M. Régis Labeaume, s'est engagé à rappeler à tous les membres du conseil municipal l'importance du don d'organes et de tissus. Ci-dessus, dans l'ordre habituel, M. Michel Larivière, président du conseil d'administration de Québec-Transplant, M. Régis Labeaume, M^{me} Danielle Gervais-Lizotte, mère d'une donneuse, D^r Stéphane Langevin, directeur médical adjoint chez Québec-Transplant, M. Sylvain Bédard, greffé du cœur, et M. Sébastien Tremblay, greffé du rein.

La Semaine nationale du don d'organes et de tissus 2008 a connu un vif succès à Québec, lors du lancement de la Semaine, à l'hôtel de ville de Québec, et dans l'ensemble des régions du Québec. Une effervescence s'est installée pendant deux semaines au cours desquelles le don d'organes et la transplantation ont été un sujet d'actualité. Nos porte-parole, notamment les médecins de la direction médicale et le conseiller médical à l'enseignement et au développement hospitalier, appuyés par la conseillère cadre à l'enseignement et au développement hospitalier ainsi que la chef adjointe des services cliniques ont pris part à de nombreuses entrevues. Des personnes greffées de tout âge ont participé à ces activités médiatiques et de sensibilisation en livrant des témoignages souvent touchants et toujours pertinents. De même, des familles de donneurs ont accepté de partager leur expérience lors d'activités de sensibilisation tant auprès de la population que des professionnels.

Fruit de collaborations d'individus, d'entreprises et d'acteurs du milieu ainsi que de la générosité de nombreux partenaires externes¹, Québec-Transplant a lancé sa première campagne publicitaire sur le thème « Signez don! signezdon.ca ». Quatre messages ont été déclinés sur différents supports, selon l'auditoire cible, dans la région de Montréal, Rive-Nord et Rive-Sud :

Faut parler du don d'organes, c'est la vie. Le don d'organes sauve des vies. signezdon.ca

Le don d'organes sauve des vies. Signez don! signezdon.ca

Y en a qui ont pas signé, c'est mourant... Le don d'organes sauve des vies. signezdon.ca

Pas encore signé, ça me tue... Le don d'organes sauve des vies. signezdon.ca

La campagne qui a été affichée pendant un mois, du 21 juin au 19 juillet 2008, a notamment bénéficié d'une exposition plus longue dans certains médias, soit jusqu'à la fin d'août 2008. Avec un investissement initial de 100 000 \$, la valeur médiatique obtenue a dépassé 1,1 million de dollars. Parmi les partenaires médiatiques, soulignons la généreuse contribution de Astral Media Affichage, Astral Media Radio et Zoom Media.

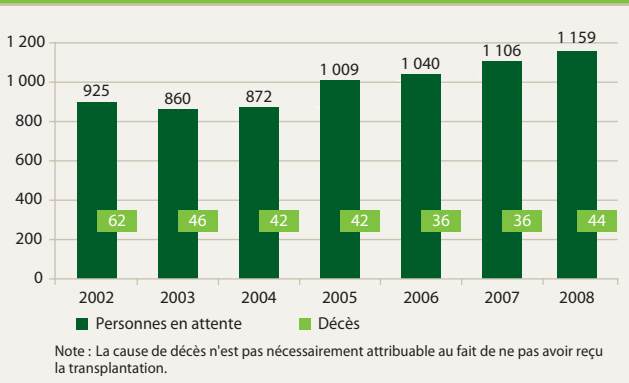
¹ Un merci spécial à D^{re} Marie-Claude Parent, M^{me} Virginie Lessard, Groupe Paradox Communication et Agence Braque



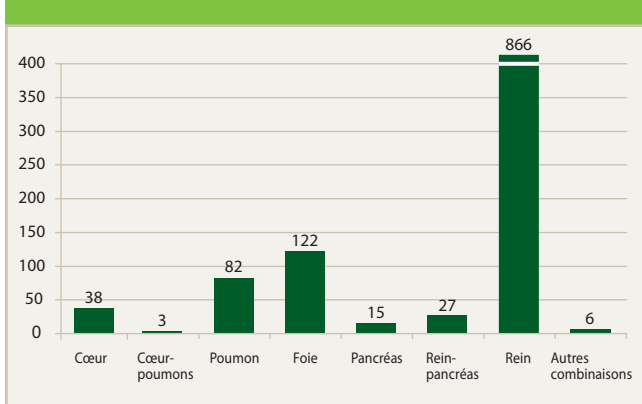
Depuis 10 ans, le nombre des personnes en attente d'une transplantation a presque doublé et leur nombre augmente sans cesse, résultant en partie du vieillissement de la population et de l'augmentation de l'incidence du diabète. Au 31 décembre 2008, 1 159 personnes étaient inscrites sur la liste d'attente provinciale gérée par Québec-Transplant et il y a eu 36 décès survenus durant l'attente. En revanche, on estime que moins de 1 p. 100 des décès annuels survenant à l'hôpital donnent ouverture au don d'organes. En raison de cet infime pourcentage de donneurs potentiels admissibles, Québec-Transplant participe, dans la mesure des moyens dont elle dispose, à la mise en œuvre de programmes et activités appropriés pour sensibiliser les Québécois à faire connaître leur volonté et à prendre les dispositions simples et efficaces pour signifier leur consentement, advenant leur décès. (Graphiques 9 et 10)

Les messages de Québec-Transplant ont eu un impact direct sur la demande pour l'autocollant de consentement. L'expérience démontre également que lors de l'approche auprès d'une famille pour le don d'organes, la décision est grandement facilitée lorsque la volonté du défunt est connue.

GRAPHIQUE 9
Personnes en attente et décès survenus durant l'attente, 2002 à 2008



GRAPHIQUE 10
Personnes en attente, par organe, au 31 décembre 2008





Participants du 3^e tournoi de tennis organisé par M. Gaston Martin, en septembre 2008. Greffé du cœur, M. Martin fait la promotion du don d'organes et de tissus. Les participants, dont plusieurs greffés, s'engagent à distribuer à leur entourage des dépliants contenant l'autocollant de consentement.

Dans la même perspective, le Registre des consentements au don d'organes et de tissus de la Chambre des notaires du Québec, créé en novembre 2006, contribue à l'effort de sensibilisation. Le Registre est accessible aux personnes autorisées par le ministère de la Santé et des services sociaux. Au 31 mars 2009, quelque 350 000 inscriptions ont été déposées au Registre, dont près de 90 p. 100 sont des consentements.

La Chambre des notaires, un partenaire majeur soutenant activement Québec-Transplant dans ses efforts de sensibilisation et de promotion, a de nouveau financé des boîtes-repas dans une quarantaine d'établissements où ont été présentées des conférences pendant la Semaine nationale du don d'organes et de tissus. Des notaires, des médecins et des professionnels ainsi que des greffés ou familles de donneurs y ont participé. En outre, le D^r Pierre Marsolais, conseiller médical à l'enseignement et au développement hospitalier pour le compte de Québec-Transplant, a prononcé plusieurs conférences en plus d'être le maître-d'œuvre de la trousse incluant la conférence organisée pour les hôpitaux.

COMMUNICATIONS

Enfin, en 2008-2009, Québec-Transplant a continué d'appuyer des initiatives locales destinées à promouvoir le don d'organes dans la communauté : sur les lieux de travail, en milieu scolaire ou dans la vie associative par divers moyens (capsules, articles, kiosques d'information, conférences, témoignages de greffés et de familles de donneur, distribution de matériel promotionnel). Québec-Transplant a, en outre, répondu à de multiples demandes d'information, provenant de la ligne Info-Don ou de l'adresse courriel général de l'organisme. Le service des communications a géré les nombreuses demandes d'information de la part des médias et les représentants de Québec-Transplant ont aussi accordé plusieurs entrevues. Le service a également assuré un suivi étroit avec les partenaires et produit plusieurs outils d'information.

Les priorités pour 2009-2010 sont de :

- se rapprocher des jeunes d'âge scolaire en développant des stratégies et des partenariats pour favoriser une saine réflexion sur le don d'organes et encourager une prise de décision claire;
- poursuivre le travail de sensibilisation chez tous les publics;
- déployer la phase 2 de la campagne « Signez don! signezdon.ca ».

RAYONNEMENT

Cette liste n'est pas exhaustive. Elle recense les principales activités de sensibilisation et de formation offertes aux professionnels sur les différents aspects du processus de don d'organes. Du 1^{er} avril 2008 au 31 mars 2009, Québec-Transplant a ainsi rejoint directement 3 500 personnes, dont le tiers dans les collèges et les universités.

PUBLICATIONS

Baran D, Langevin S, Lebeau C. Don d'organes : portrait des refus de famille au Québec. In OIIQ (Éd.). *Perspective infirmière* 2009 ; 6 (2) : 20-1.

Levesque M, Bourret M, Fournier I, Therriault N, Turbide P *et al.* Le don d'organes. *l'Avant-Garde* 2009 ; 9 (1).

CONFÉRENCES

Cantin B, Carrier M, Dupont J, Lallier M, Langevin S, Marsolais P, Simard L. Les résultats du recrutement cardiaque au Québec. *8^e congrès de la Société francophone de transplantation*, Québec, 8-11 octobre 2008.

Cantin B, Carrier M, Dupont J, Gagnon D, Houde I, Ferraro P, Lallier M, Langevin S, Lyras M, Marsolais P, Noisieux N, Simard L. Cardiac Recruitment with Combined Hormonal Therapy: the Quebec Experience. *Annual Assembly and Scientific Conference of the Canadian Association of Transplantation*, Banff, Alberta, 5-8 mars 2009.

Duchaîne C, Gagnon D. Can We Do Better? *Annual Assembly and Scientific Conference of the Canadian Association of Transplantation*, Banff, Alberta, 5-8 mars 2009.

Lyras M, Duchesne L. DDC : retour aux sources. *32^e conférence provinciale de la Corporation des infirmières et infirmiers des salles d'opération du Québec*, Québec, 29-31 octobre 2008.

Langevin S, Duchaine C, Verret L. Le processus médical du don d'organes. *Faculté de médecine, Université Laval*, Québec, 19 novembre 2008.

Marsolais P. Le don d'organes. Doit-on favoriser le don d'organes à tout prix? Si non, où tracer la ligne pour que la pratique demeure acceptable en matière d'éthique? *Colloque médical étudiant du Québec du Regroupement des étudiants de l'Association médicale du Québec*, Montréal, 17 janvier 2009.

Langevin S, Lebeau C. Le « monitoring » des donneurs d'organes : un défi réalisable. *15^e congrès annuel en traumatologie, CHA-Hôpital de l'Enfant-Jésus*, Québec, 19-20 février 2009.

L'Heureux R. Le deuil chez l'enfant. *15^e congrès annuel en traumatologie, CHA-Hôpital de l'Enfant-Jésus*, Québec, 19-20 février 2009.

COURS

Langevin S. Le processus de don d'organes. *Programme de médecine. Faculté de médecine, Université Laval.*

Langevin S. Le processus de don d'organes. *Programme de chirurgie. Faculté de médecine, Université Laval.*

Marsolais P. La détermination de la mort cérébrale et les rôles de Québec-Transplant : Importance du don d'organes. Diagnostic du décès neurologique. Approche à la famille en situation de drame neurologique. L'avenir du don d'organes au Québec. *Cours aux étudiants de première année, Faculté de médecine, Université de Montréal.*

Marsolais P. Approche à la famille en contexte de don d'organes. Déclaration de décès neurologique. Le maintien du donneur d'organes. Le don d'organes après décès cardio-circulatoire (DDC). *Cours destinés aux résidents, Programme de médecine, Faculté de médecine, Université de Montréal.*

FORMATION

Québec-Transplant et Héma-Québec. Divers sujets en lien avec le processus de don d'organes et de tissus ainsi qu'en matière de développement hospitalier. *Formation régionale pour professionnels des centres hospitaliers*, Québec, 3 novembre 2008.

SÉANCES D'AFFICHAGE

Lebeau C, Baran D, Langevin S. Don d'organes : portrait des refus familles au Québec. *8^e congrès de la Société francophone de transplantation*, Québec, 8-11 octobre 2008.

Noisieux N, Cantin B, Dupont J, Ferraro P, Houde I, Lallier M, Langevin S, Marsolais P. Protocole de recrutement pulmonaire chez les donneurs d'organes : une nouvelle stratégie pour augmenter le taux d'utilisation des poumons. *8^e congrès de la Société francophone de transplantation*, Québec, 8-11 octobre 2008.

Houde I, Imbeau L, Lebeau C, Lemay N, Otis L. Étude comparative sur la perception et la connaissance des médecins par rapport au don d'organes et de tissus après cinq ans de développement intrahospitalier. *8^e congrès de la Société francophone de transplantation*, Québec, 8-11 octobre 2008.

Lallier M, Cantin B, Carrier M, Dupont J, Gagnon D, Houde I, Langevin S, Lyras M, Marsolais P, Noisieux N, Simard L. Comment faire mieux avec moins? *8^e congrès de la Société francophone de transplantation*, Québec, 8-11 octobre 2008.

Noisieux N, Cantin B, Carrier M, Dupont J, Ferraro P, Gagnon D, Houde I, Lallier M, Langevin S, Lyras M, Marsolais P, Simard L. Pulmonary Recruitment Protocol with Organ Donors: A New Strategy to Increase the Rate Lung Utilization. *Annual Assembly and Scientific Conference of the Canadian Association of Transplantation*, Banff, Alberta, 5-8 mars 2009.

Lebeau C, Baran D, Langevin S. Don d'organes : portrait des refus de famille au Québec. *Congrès annuel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*, 2-4 novembre 2008.

KIOSQUES D'INFORMATION

32^e conférence provinciale de la Corporation des infirmières et infirmiers des salles d'opération du Québec, Québec, 29-31 octobre 2008.

Congrès annuel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2-4 novembre 2008.

Congrès scientifique de l'Association des médecins d'urgence du Québec, 4-7 novembre 2008.

Cours de perfectionnement du notariat, 77^e session. Chambre des notaires du Québec, Québec, 7-8 novembre 2008.

Congrès annuel de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, Gatineau, 7-8 novembre 2008.

25^e congrès scientifique annuel de l'Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec, 17-19 novembre 2008.

Cours de perfectionnement du notariat, 78^e session. Chambre des notaires du Québec, Montréal, 27-28 mars 2009.

15^e congrès annuel en traumatologie. CHA-Hôpital de l'Enfant-Jésus, Québec, 19-20 février 2009.

FORMATION DANS LES ÉTABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT

Vingt neuf (29) formations générales ont été données par les coordonnateurs-conseillers cliniques de Québec-Transplant aux étudiants en techniques infirmières ou en techniques d'inhalothérapie dans les établissements d'enseignement collégial.

Sept (7) formations générales ont été offertes dans les universités québécoises par les coordonnateurs-conseillers cliniques de Québec-Transplant.

Les infirmières de liaison ont collaboré à plusieurs présentations et formations.



PROFIL

Québec-Transplant a pour mandat de :

- **gérer la liste unique des personnes en attente** d'une transplantation d'organes. L'information transmise au sujet de ces personnes est sous la responsabilité des centres de transplantation;
- **coordonner le processus de don et de prélèvement des organes** : cœur, poumons, foie, pancréas, reins, intestins. Le processus inclut l'identification, l'évaluation des donneurs et l'intervention auprès des familles. Il consiste aussi à optimiser la qualité des organes et des services et à faciliter le prélèvement de tissus;
- **attribuer les organes**, selon des protocoles et des normes reconnus sur les plans médical, scientifique et éthique;
- **coordonner le transport des organes et des équipes de prélèvement** vers les centres de transplantation ainsi que le **transfert des donneurs** vers les centres de prélèvement;
- **assurer un suivi postdon** auprès des familles de donneurs;
- **offrir de la formation spécialisée** dans les centres hospitaliers;
- **promouvoir** le don d'organes;
- **sensibiliser le grand public et les professionnels de la santé** au don d'organes.

STRUCTURE ORGANISATIONNELLE

- Québec-Transplant est administré par un conseil d'administration de 13 personnes auxquelles s'ajoutent des observateurs. Deux comités consultatifs sont redevables au conseil d'administration : le comité d'éthique et le comité médical avisier scientifique, qui est alimenté par six sous-comités médicaux. Les comités constituent des lieux de concertation où se formulent des recommandations relatives au don et à la transplantation d'organes et, tout particulièrement, en ce qui a trait aux normes, pratiques et procédures. Plus de 40 médecins et chirurgiens collaborent aux différents travaux et activités des sous-comités médicaux. Le comité d'éthique est composé de huit membres, dont quatre représentent les perspectives des professionnels de la santé, et les quatre autres l'éthique, le droit, le public et les employés cliniques de Québec-Transplant.
- L'organisme compte sur l'expertise de plus de 40 employés, dont la majorité constitue l'équipe clinique composée d'infirmières. De ce nombre, trois infirmières de liaison en don d'organes et de tissus agissent comme responsables du recrutement des donneurs dans deux centres hospitaliers. Le siège social est situé à Montréal et un bureau est établi à Québec.
- Sept médecins offrent une prestation de services chez Québec-Transplant : un directeur médical, un directeur médical adjoint, quatre médecins assurant la garde médicale avec les deux premiers ainsi qu'un conseiller médical à l'enseignement et au développement hospitalier. Des infirmières-ressources en don d'organes et de tissus, subventionnées par Québec-Transplant, sont également rattachées à 10 centres hospitaliers.

BUDGET 2008-2009 (RÉPARTITION DU TOTAL DE 6 769 300 \$)

Masse salariale	3 366 471 \$
Frais d'exploitation	836 972 \$
Frais dédiés au don d'organes (<i>forfaits versés aux hôpitaux, frais de transport ambulancier de donneurs et transport aérien des organes et des équipes de prélèvement</i>)	1 165 857 \$
Évaluation externe (<i>Collège des médecins du Québec</i>)	50 000 \$
Programme RHRDOT (<i>responsables hospitalières du recrutement des donneurs d'organes et de tissus</i>)	1 200 000 \$
Support à l'ACDO (<i>transport terrestre assuré par l'Association canadienne des dons d'organes</i>)	150 000 \$

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES 2006-2009

- Pour augmenter l'accessibilité à la transplantation, Québec-Transplant a pour cible d'augmenter à 100 p. 100 le taux d'identification et de références des donneurs potentiels dans les centres hospitaliers et à 75 p. 100 le taux de conversion des donneurs effectifs. L'objectif est d'accroître le nombre d'organes de qualité pour la transplantation, contribuant ainsi à diminuer le délai pour recevoir une transplantation et le nombre de décès survenant dans l'attente d'un organe. La Percée collective québécoise en don et transplantation d'organes, une approche inspirée du modèle américain et adaptée à la réalité québécoise, est la stratégie développée et déployée depuis 2004 pour favoriser le partage ainsi que l'émergence et la diffusion des meilleures pratiques.
- Afin d'augmenter le taux de consentement au don, Québec-Transplant s'engage à assumer le leadership nécessaire, dans le cadre des moyens dont il dispose, pour sensibiliser la population et les professionnels de la santé au don d'organes, et ce, en collaboration avec ses partenaires. La cible ambitieuse de Québec-Transplant est d'atteindre un taux de consentement chez la population de 75 p. 100 d'ici 2014.

PHILOSOPHIE

Québec-Transplant est l'organisme officiel mandaté par le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec pour coordonner et faciliter les activités reliées au processus du don d'organes au Québec, afin de contribuer à sauvegarder la vie ou améliorer l'état de santé des personnes nécessitant une greffe d'organes. Québec-Transplant fait également la promotion du don d'organes et sensibilise le public à cette question.

La philosophie qui sous-tend l'action de Québec-Transplant se retrouve dans les six éléments suivants :

- le respect de la volonté du donneur;
- l'approche respectueuse de la famille;
- le respect du maintien de l'anonymat entre le donneur et le receveur;
- la collaboration et la concertation;
- l'implication des intervenants comme ambassadeurs du don d'organes et de Québec-Transplant;
- la valorisation de la personne au travail.

Québec-Transplant agit à la suite de l'obtention du consentement libre et éclairé du donneur ou de sa famille.

Les principes sur lesquels Québec-Transplant s'appuie sont l'éthique, la rigueur et le respect.

- **LA SÉCURITÉ.** Pour Québec-Transplant, il est capital que les organes transplantés soient sécuritaires pour les receveurs. Ainsi, un questionnaire médico-social est complété avec l'aide de la famille. Le donneur est soumis à un examen physique et à une panoplie de tests et d'analyses. Québec-Transplant effectue une vérification complète du dossier médical afin de réduire tout risque de transmission de maladies graves et d'infections actives. Le prélèvement des organes et tout le processus du don doivent répondre aux normes de sécurité et de gestion des risques émises par Santé Canada.
- **LA QUALITÉ.** La préoccupation première de Québec-Transplant est d'obtenir des organes de qualité afin de maximiser le succès des transplantations. Pour ce faire, tout le processus du don est régulièrement évalué, et ce, dans le souci d'amélioration continue de la qualité.
- **L'ÉQUITÉ.** Québec-Transplant gère la liste unique des personnes en attente d'un organe au Québec. L'information transmise à Québec-Transplant au sujet de ces personnes est sous la responsabilité des centres de transplantation. Les protocoles d'attribution des organes disponibles pour la transplantation sont établis par des comités médicaux, afin d'assurer une accessibilité équitable à toutes les personnes en attente.
- **LA GRATUITÉ.** Le don d'organes est un geste gratuit inspiré par les valeurs de solidarité, d'altruisme, de bienfaisance et de générosité. Il est illégal de vendre ou d'acheter des organes au Canada.
- **L'INTÉGRITÉ CORPORELLE.** Le prélèvement se fait dans le respect du corps du défunt. Des considérations particulières à l'égard des croyances ou rites religieux sont prises en compte.
- **L'ANONYMAT.** L'anonymat du donneur et du receveur est respecté en tout temps. Si l'une des parties désire communiquer avec l'autre et que l'autre y consent, Québec-Transplant peut agir comme intermédiaire en respectant systématiquement l'anonymat des échanges entre la famille du donneur et les receveurs.
- **LA TRANSPARENCE ET L'INTÉGRITÉ.** Afin d'éviter toute apparence de conflit d'intérêts de la part des professionnels, les médecins qui établissent un diagnostic de décès neurologique ou constatent un décès par critères cardiocirculatoires sont indépendants de ceux qui procèdent au prélèvement et à la transplantation des organes.

PARTENAIRES

PRINCIPAUX PARTENAIRES DANS LA COORDINATION DU PROCESSUS DE DON D'ORGANES

Air Médic
Association canadienne des dons d'organes (ACDO)
Association canadienne de normalisation
Centres hospitaliers
Collège des médecins du Québec
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
Héma-Québec
Laboratoires :

- *Histocompatibilité*
 - CUSM-Hôpital Royal Victoria
 - INRS-Institut Armand-Frappier
 - CHUQ-Centre hospitalier de l'Université Laval
- *Analyse de dépistage de maladies transmissibles*
 - CHUM-Hôtel-Dieu de Montréal
 - CHUQ-Hôtel-Dieu de Québec
- Laboratoire de santé publique du Québec

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
Santé Canada
Service aérien gouvernemental

PARTENAIRES À LA SENSIBILISATION AU DON D'ORGANES ET DE TISSUS EN 2008-2009

Chambre des notaires du Québec	Héma-Québec
Agence Braque	Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
Association des médecins omnipraticiens de Québec (AMOQ)	(Direction de l'enseignement et l'Unité des soins intensifs)
Astral Media Affichage	Groupe Paradox Communication
Astral Media Radio	Metromedia Plus
Canal Vie	Pharmaprix
CBS Affichage inc.	Zoom Media
Cinémas Guzzo	Autres bannières pharmaceutiques :
Familiprix	Brunet, Centres Santé, Proxim, Uniprix

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

Association canadienne des dons d'organes (ACDO)
Association Générale des Insuffisants Rénaux du Québec (AGIR)
Association des Greffés de l'Est du Québec
Association pulmonaire du Québec
Association québécoise de la fibrose kystique
Comité provincial des adultes fibro-kystiques (CPAFK)
Compagnons de la transplantation
Fondation canadienne du foie
Fondation canadienne du rein
Fondation Diane Hébert
Fondation des greffés pulmonaires du Québec
Fondation des maladies du cœur du Québec
Fondation Lina Cyr - Maison des greffés du Québec

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS



ATTESTATION DES VÉRIFICATEURS

Aux membres du conseil d'administration
de Québec-Transplant

Les états financiers condensés des résultats du fonds d'exploitation et le bilan du fonds d'exploitation présentés dans le rapport annuel d'activités de Québec-Transplant ont été établis à partir des états financiers contenus dans le rapport financier annuel de l'organisme au 31 mars 2009 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard desquels nous avons exprimé une opinion sans réserve dans notre rapport daté du 8 mai 2009. La présentation d'un résumé fidèle des états financiers complets relève de la responsabilité de la direction de l'organisme. Notre responsabilité, en conformité avec la note d'orientation pertinente concernant la certification, publiée par l'Institut Canadien des Comptables Agréés, consiste à faire rapport sur les états financiers condensés.

À notre avis, les états financiers condensés ci-joints présentent, à tous les égards importants, une image fidèle des états financiers complets correspondants selon les critères décrits dans la note d'orientation susmentionnée.

Les états financiers condensés ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces états financiers risquent de ne pas convenir à ses fins. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière et sur les résultats d'exploitation de l'organisme, le lecteur devra se reporter au rapport financier annuel correspondant.

Rocheleau Labranche et Associés, CA inc.

Laval, le 8 mai 2009

¹ Par Guy Godin, comptable agréé auditeur

ÉTATS FINANCIERS

RÉSULTATS – EXERCICES TERMINÉS LES 31 MARS	2009	2008
Fonctionnement		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	4 450 597 \$	3 464 734 \$
Charges	4 212 269	3 192 201
	<u>238 328</u>	<u>272 533</u>
Frais dédiés aux dons d'organe		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	1 365 857	1 342 997
Charges	1 751 380	1 530 282
	<u>(385 523)</u>	<u>(187 285)</u>
Responsables hospitaliers		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	1 083 043	1 086 695
Charges	1 083 043	1 086 695
	<u>—</u>	<u>—</u>
Rectificatifs postbudgétaires sur les charges	<u>422 764</u>	<u>200 906</u>
Excédent des produits sur les charges avant autres produits et amortissement	275 569	286 154
Autres produits		
Intérêts et revenus divers	27 397	63 140
	<u>302 966</u>	<u>349 294</u>
Excédent des produits sur les charges avant amortissement	302 966	349 294
Amortissement des immobilisations	27 307	31 927
	<u>275 659 \$</u>	<u>317 367 \$</u>

BILANS AUX 31 MARS	2009	2008
Actif à court terme		
Encaisse	2 260 643 \$	2 713 914 \$
Dépôts à terme	750 000	600 000
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges à recevoir	422 764	200 906
Taxes à la consommation à recevoir	23 347	87 095
Autres débiteurs	26 271	15 535
Frais payés d'avance	72 596	26 011
	<u>3 555 621</u>	<u>3 643 461</u>
Immobilisations	<u>91 735</u>	<u>63 161</u>
	<u>3 647 356 \$</u>	<u>3 706 622 \$</u>
Passif à court terme		
Compte à payer – Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	— \$	48 845 \$
Créditeurs	2 131 940	2 187 755
Revenus reportés	779 691	806 892
Revenus de dons désignés reportés	42 390	12 705
	<u>2 954 021</u>	<u>3 056 197</u>
Actifs nets		
Investis en immobilisations	91 735	63 161
Exploitation	601 600	587 264
	<u>693 335</u>	<u>650 425</u>
	<u>3 647 356 \$</u>	<u>3 706 622 \$</u>

CONSEIL D'ADMINISTRATION

M. Michel Larivière
Président
M^e René Dussault*
Vice-président
M. Louis Beaulieu*
Secrétaire et directeur général
D^r Roch Bernier*
D^{re} Anne Boucher
D^r Richard L. Cruess
M. Jean Gravel*
M^{me} Line Grisé
M^{me} Lucie Marleau
M. Robert Montanaro
D^r André Roy
M. Bernard Tremblay
M. Richard Tremblay*

Observateurs

D^r Marc-André Amyot
D^r Marc Billard
M^{me} Auriette Breton
D^r Michel Carrier*
D^r Yves Jalbert

* Membres du comité de planification
stratégique 2010-2014

COMITÉ EXÉCUTIF

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

COMITÉ D'ÉTHIQUE

M^{me} Lucie Marleau
Présidente par intérim
D^{re} Marie-José Clermont
M^e Pierre Deschamps
M^{me} Anissa Gendron
M^e Thérèse Leroux
D^{re} Michèle Marchand
M^{me} Marcelle Monette

*Poste de représentant du public
à pourvoir*

COMITÉ MÉDICAL AVISEUR SCIENTIFIQUE

D^{re} Anne Boucher
Présidente
D^r Bernard Cantin
D^r Michel Carrier
D^{re} Isabelle Houde
D^r Michel Lallier
D^r Stephan Langevin
D^{re} Annie Lavigne
D^r Jean-François Lizé
D^r Sam Shemie
D^r Jean-Luc Wolff

ÉQUIPE MÉDICALE

D^r Michel Carrier
Directeur médical
D^r Stephan Langevin
Directeur médical adjoint
D^r Pierre Marsolais
*Conseiller médical à l'enseignement
et au développement hospitalier*
D^r Bernard Cantin
Médecin de garde
D^r Prosanto Chaudhury
Médecin de garde
D^{re} Isabelle Houde
Médecin de garde
D^r Michel Lallier
Médecin de garde

COMITÉ DE GESTION

M. Louis Beaulieu
Directeur général et président
M^{me} Lise Bourbonnais
*Adjointe administrative au directeur
général et secrétaire*
M^{me} Chrystiane Barbe
Chef des services administratifs
D^r Michel Carrier
Directeur médical
M^{me} Brigitte Junius
Conseillère en communication
D^r Stephan Langevin
Directeur médical adjoint
M^{me} Mariane Larivière
*Conseillère à la surveillance
et au contrôle de la qualité*
M^{me} Carole Lebeau
*Chef adjointe des services cliniques
et responsable du bureau de Québec*
M^{me} Louise Réhel
Chef des services cliniques
M. Hugues Villeneuve
*Conseiller cadre à l'enseignement
et au développement hospitalier*

PERSONNEL DE QUÉBEC-TRANSPLANT

Siège social, Montréal

Coordonnateurs-conseillers cliniques
M^{me} Caroline Bédard
M^{me} Maryanne Bourret
M. Martin Brouillette
M^{me} France-Élaine Brunelle
M. Anthony D'Amicantonio
M^{me} Julie Dupont
M. Raffaele Forcione
M^{me} Diane Gagnon
M^{me} Marie-Ève Lalonde
M. Alexandre Marcil
M^{me} Josée Maurice
M^{me} Ariane Morissette
M^{me} Francine Ouimet
M^{me} Stéphanie Pelletier
M^{me} Isabel Sourdif
M. Bernard Tremblay

*Infirmières de liaison
en don d'organes et de tissus*
M^{me} Isabelle Fournier
M^{me} Manon Levesque
M. Pascal Turbide

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

Technicienne en administration
M^{me} Edith Perry

Bureau de Québec

Coordonnateurs-conseillers cliniques
M^{me} Claire Duchaine
M^{me} Lily Duchesne
M^{me} Anissa Gendron
M. Sylvain Lavigne
M^{me} Louise Otis
M^{me} Line Simard

Agente administrative
M^{me} Jacynthe Gourde

RECONNAISSANCE

Québec-Transplant attribue annuellement deux prix de reconnaissance.

Le Grand Prix reconnaît un leadership remarquable dans l'avancement du don d'organes au Québec. Le lauréat du Grand Prix 2009 est le **D^r Michel Lallier**, chirurgien préleveur et transplantateur abdominal à l'Hôpital Sainte-Justine et affilié au Centre hospitalier de l'Université de Montréal. Celui-ci s'est, entre autres, illustré par son engagement continu dans le développement des travaux de la Percée collective québécoise en don d'organes et en transplantation dès 2005.

Le prix Ambassadeur reconnaît une contribution remarquable d'un bénévole à la promotion de la cause du don d'organes au Québec. Ce prix a été remis à **M^{me} Lina Cyr**, fondatrice de la Fondation Lina Cyr et de la Maison des greffés du Québec, pour son remarquable travail à développer des services d'hébergement dans une maison accueillante, à proximité des grands hôpitaux montréalais, pour les personnes en attente d'une transplantation de partout au Québec.

SIX ÉQUIPES HOSPITALIÈRES LAURÉATES

Québec-Transplant reconnaît publiquement le travail et l'engagement des équipes de la **Percée collective québécoise en don d'organes et en transplantation** dans l'atteinte d'un taux de conversion¹ des donneurs d'organes de 75 p. 100 ou plus.

Les équipes lauréates ont été identifiées sur la base des statistiques fournies pour l'année 2008 par les infirmières de liaison et les infirmières-ressources et validées par Québec-Transplant.

Des prix ont été décernés aux établissements suivants :

Centre hospitalier de l'Université de Montréal, qui a de plus reçu un prix pour « l'amélioration la plus significative au Québec du taux de donneurs d'organes en 2008 », par rapport à 2007;

Centre hospitalier régional de Trois-Rivières, qui a aussi reçu un prix pour le « taux de conversion de donneurs d'organes le plus élevé au Québec en 2008 »;

CHA-Hôpital de l'Enfant-Jésus de Québec;

Centre hospitalier universitaire de Québec;

Hôpital Charles LeMoine;

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

¹ Le taux de conversion est obtenu en divisant le nombre de donneurs potentiels admissibles par le nombre de donneurs effectifs.



Publication de
Québec-Transplant
4100, rue Molson, bureau 200
Montréal (Québec) H1Y 3N1

Téléphone : 514 286-1414
Courriel : info@quebec-transplant.qc.ca
www.quebec-transplant.qc.ca

Coordination et rédaction
M^{me} Brigitte Junius

Collaboration
M^{me} Chrystiane Barbe
M. Louis Beaulieu
M^{me} Lise Bourbonnais
D^r Michel Carrier
M^{me} Mariane Larivière
M^{me} Carole Lebeau
M^{me} Micheline Lyras
M^{me} Louise Réhel
M. Hugues Villeneuve

Statistiques
D^r Michel Carrier
M^{me} Natacha Philippe

Conception graphique
Guénette + Delisle
design et communication

Photos de la couverture
© iStockphoto.com/M. Boncina,
PhotographerOlympus, V. Pindyurin

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

Septembre 2009





QUÉBEC-TRANSPLANT

SIÈGE SOCIAL

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

Téléphone : 514 286-1414

Télécopieur : 514 286-0615

Ligne Info-Don d'organes :
1 877 463-6366

BUREAU DE QUÉBEC

2700, rue Jean-Perrin, bureau 170
Québec (Québec) G2C 1S9

Téléphone : 418 845-8145

Télécopieur : 418 845-8561