

Réseau Trillium pour le don de vie

Rapport annuel 2019-2020

Ontario 

TABLE DES MATIÈRES

Message du président du conseil d'administration et de la présidente-directrice générale.....	2
Les buts et objectifs du Réseau Trillium pour le don de vie pour 2019-2020	4
Objectif 1	5
<i>Améliorer l'accès à la transplantation, favoriser l'obtention de résultats optimaux pour les patients et la planification de la capacité de transplantation, et atteindre un rendement d'organes de 3,28.</i>	
Objectif 2	7
<i>Obtenir un taux de conversion de 63 % à 65 % pour les hôpitaux provinciaux et les 365-385 donneurs d'organes.</i>	
Objectif 3	8
<i>Obtenir un taux de consentement de 51 %, 2 300 donneurs oculaires et rendement de 280 dons multi-tissus.</i>	
Objectif 4	9
<i>Encourager les Ontariens et les Ontariennes à soutenir le don et la transplantation d'organes et de tissus et inciter plus de 233 000 personnes à enregistrer leur consentement.</i>	
Objectif 5	12
<i>Favoriser l'amélioration continue de la qualité et le respect des normes de qualité.</i>	
Objectif 6	13
<i>Améliorer les TI pour promouvoir l'efficacité et l'innovation.</i>	
Objectif 7	15
<i>Créer un environnement de travail qui favorise la participation du personnel.</i>	
Objectif 8	16
<i>Élaborer et soutenir les initiatives de recherche pour faire progresser l'innovation et les pratiques de pointe dans le domaine du don et de la transplantation.</i>	
Analyse du rendement financier	17
Annexe I – Tableaux et chiffres	
Tableau 1 : Don de tissus par type de tissu.....	18
Tableau 2 : Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion, taux de notification de routine et taux d'approche admissible	18
Tableau 3 : Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province	20
Tableau 4 : Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario..	20
Tableau 5 : Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario	22
Tableau 6 : Transplantation d'organes en Ontario provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens	22
Tableau 7 : Liste d'attente pour une transplantation d'organe.....	23
Tableau 8 : Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital	23
Figure 1 : Pourcentage de donneurs inscrits (parmi les détenteurs d'une carte Santé âgés de plus de 16 ans).....	29
Figure 2 : Augmentation du nombre de donneurs inscrits.....	30
Annexe II – Conseil d'administration	31
Annexe III – Groupe de gestion du RTDV	32
États financiers vérifiés	33

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

Nous sommes heureux de vous présenter le Rapport annuel du Réseau Trillium pour le don de vie pour 2019-2020.

L'exercice financier 2019-2020 a été une année remarquable pour de nombreux patients desservis par le Réseau Trillium pour le don de vie – les personnes en attente d'une transplantation d'organe ou de tissu qui pourraient leur sauver la vie. En 2019-2020, un nombre record de transplantations a été atteint, et il y a eu une quantité record de dons d'organes et de dons multi-tissus.

Depuis sa création en 2001, le Réseau Trillium pour le don de vie s'est engagé à fournir et à permettre un système de transplantation de classe mondiale pour la population ontarienne. Aujourd'hui, près de 20 ans après le début de notre mandat, nous continuons à chercher des moyens novateurs d'optimiser les précieuses possibilités de dons. Nous continuons à collaborer étroitement et à travailler collectivement avec nos partenaires des hôpitaux, des soins de santé et de la communauté pour élargir les possibilités de dons. Nous sommes fermement résolu à instaurer une culture du don, dans laquelle la majorité des Ontariens et des Ontariennes ont enregistré leur consentement à faire un don.

En 2019-2020, nous en avons eu la preuve : une augmentation de 16 % des transplantations d'organes, de 19 % des donneurs d'organes décédés et de 34 % des dons multi-tissus par rapport à l'exercice précédent. Toutefois, au-delà de ces résultats historiquement élevés, il y a des réalisations qui révèlent véritablement l'engagement du RTDV – avec une première au Canada pour le don d'un cœur consécutif à un décès cardiocirculatoire; avec une première mondiale pour le don et la transplantation de poumons utilisant des techniques innovantes rendues possibles grâce à l'orchestration de multiples partenaires du RTDV et par le fait que les donneurs inscrits en Ontario ont eu une incidence sans précédent sur le consentement.

L'exercice n'a pas été moins remarquable par la façon dont il s'est terminé – avec la prolifération mondiale de la pandémie de COVID-19. Les systèmes de santé du monde entier ont dû faire face à ses répercussions extraordinaires, et le système de don et de transplantation d'organes et de tissus n'a pas été épargné. Le Réseau Trillium pour le don de vie s'est rapidement adapté à cette crise pour protéger les patients et le personnel, tout en veillant à ce que toutes les fonctions essentielles restent opérationnelles. En travaillant étroitement avec nos partenaires dans les hôpitaux, les programmes de transplantation et à Santé Ontario, le Réseau Trillium pour le don de vie a pu adapter rapidement ses pratiques pour s'assurer que tout le personnel, y compris celui de notre centre d'appels essentiel ouvert 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, puisse travailler à distance, et que ceux qui fournissent des services directs aux patients et aux familles dans les hôpitaux et autres établissements de soins de santé continuent à le faire en toute sécurité.

Nous remercions le ministère de la Santé de poursuivre son investissement et son partenariat afin de sauver des vies grâce au don et à la transplantation. Nous remercions notre conseil d'administration pour son temps et sa participation et nous remercions nos partenaires de Santé Ontario pour leur collaboration et leur soutien. Grâce à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* du gouvernement, le Réseau Trillium pour le don de vie a été désigné comme l'un des organismes qui se réuniront de manière intégrée sous le nom de Santé Ontario, afin de rester interconnecté au système de santé de l'Ontario d'une manière qui n'a jamais été faite auparavant. Nous nous réjouissons de continuer à travailler avec Santé Ontario et nos partenaires du ministère de la Santé pour atteindre cet objectif.

Nous remercions notre personnel, qui fait preuve de compassion, d'engagement et de ténacité jour après jour.

Qui plus est, nous remercions nos donneurs et leurs familles, car ce n'est que grâce à leur générosité que nous avons la possibilité de faire ce travail important.

Avec tout le succès de l'année passée, pour les patients qui n'ont pas reçu un organe à temps ou qui continuent à attendre que leur vie soit sauvée ou changée grâce au don, nous restons déterminés dans notre mission. Nous nous engageons, avec nos partenaires, à continuer à orienter et à faire progresser le système de transplantation afin de sauver des vies ou de les d'améliorer, grâce au don et à la transplantation d'organes et de tissus.

Cordiales salutations,

Bill Hatanaka
Président du conseil d'administration

Ronnie Gavsie
Présidente-directrice générale

LES BUTS ET OBJECTIFS DU RÉSEAU TRILLIUM POUR LE DON DE VIE POUR 2019-2020

Mission

Sauver plus de vies et améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes grâce au don et à la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.

Vision

Qu'aucun Ontarien ou qu'aucune Ontarienne sur la liste d'attente ne meure à cause d'un manque d'organe ou de tissu.

Buts de 2019-2020

- Promouvoir la qualité, l'équité et la justice en matière de transplantation.
- Optimiser le don d'organes et de tissus à des fins de transplantation, en partenariat avec les intervenants.
- Établir une culture solide du don d'organes et de tissus en Ontario.
- Renforcer l'excellence opérationnelle et l'innovation.

Objectifs de 2019-2020

1. Améliorer l'accès à la transplantation, favoriser l'obtention de résultats optimaux pour les patients et la planification de la capacité de transplantation, et atteindre un rendement d'organes de 3,28.
2. Obtenir un taux de conversion de 63 à 65 % pour les hôpitaux provinciaux et les 365-385 donneurs d'organes.
3. Obtenir un taux de consentement de 51 %, 2 300 donneurs oculaires et rendement de 280 dons multi-tissus.
4. Encourager les Ontariens et les Ontariennes à soutenir le don et la transplantation d'organes et de tissus et inciter plus de 233 000 personnes à enregistrer leur consentement.
5. Favoriser l'amélioration continue de la qualité et le respect des normes de qualité.
6. Améliorer les TI pour promouvoir l'efficacité et l'innovation.
7. Créer un environnement de travail qui favorise la participation du personnel.
8. Élaborer et soutenir les initiatives de recherche pour faire progresser l'innovation et les pratiques de pointe dans le domaine du don et de la transplantation.

OBJECTIF 1 : AMÉLIORER L'ACCÈS À LA TRANSPLANTATION, FAVORISER L'OBTENTION DE RÉSULTATS OPTIMAUX POUR LES PATIENTS ET LA PLANIFICATION DE LA CAPACITÉ DE TRANSPLANTATION, ET ATTEINDRE UN RENDEMENT D'ORGANES DE 3,28.

Indicateurs de rendement clés	Résultat du rendement	Commentaires
Rendement d'organes – Le nombre d'organes prélevés et transplantés par donneur Cible : 3,28	3,13	<ul style="list-style-type: none"> • En 2019-2020, le Réseau Trillium pour le don de vie a connu un nombre record de 1 415 transplantations. • Bien que le nombre de donneurs d'organes ait augmenté par rapport à l'année dernière, le rendement d'organes a été légèrement inférieur à l'objectif, en raison des facteurs suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ l'augmentation continue du nombre de dons consécutifs à un décès cardiocirculatoire (DDC). Le rendement d'organes de donneurs DDC est en moyenne inférieur à celui des donneurs visés par un diagnostic de décès neurologique (DDN), car la durée du processus de décès peut entraîner l'exclusion d'organes pour la transplantation. ○ le vieillissement de la population, avec les problèmes médicaux connexes que connaissent de nombreux patients âgés. • Les taux d'utilisation d'organes pour l'exercice 2019-2020 sont restés constants et ont même augmenté dans certains cas. Par exemple, le taux d'utilisation des cœurs pour l'exercice 2019-2020 était de 23 %, contre 20 % pour l'exercice 2018-2019. Cette augmentation a été obtenue en travaillant en coopération avec les programmes de transplantation afin de développer l'utilisation de donneurs présentant un risque accru pour les transplantations. Durant l'exercice 2019-2020, 118 patients ont reçu une transplantation.

Améliorer l'accès à la transplantation

Le Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV) s'efforce d'améliorer l'accès à la transplantation en collaborant constamment avec ses partenaires et en améliorant ses programmes. Voici quelques faits saillants pour 2019-2020 :

- **Collaboration et partenariat**
 - Le RTDV a continué à collaborer avec le Réseau rénal de l'Ontario (RRN) pour faire progresser la stratégie d'accès à la transplantation rénale et au don de rein vivant, qui vise à améliorer l'accès à la transplantation rénale et l'expérience des patients dans ce domaine, en mettant l'accent sur l'augmentation du don de rein vivant.
 - En 2019-2020, il y a eu un total de 227 transplantations de reins de donneurs vivants. Bien que la COVID-19 ait imposé une pause aux transplantations de donneurs vivants vers la fin de l'exercice financier, le nombre de transplantations de reins de donneurs vivants a égalé le nombre record atteint l'année précédente.
 - Le RTDV a collaboré avec les programmes de transplantation cardiaque de l'Ontario pour élaborer les nouveaux *critères d'orientation et d'inscription de l'Ontario pour les transplantations cardiaques pédiatriques*, afin de garantir un accès équitable aux transplantations.
- **Programme de remboursement des dépenses des transplantés**
 - Afin d'améliorer l'accès au soutien financier pour les patients de l'Ontario en attente d'une transplantation de cœur ou de poumon, ou en convalescence après une telle opération, le RTDV a apporté d'autres améliorations au Programme de remboursement des dépenses des transplantés, notamment :

- Séances de formation de mise à jour à l'intention des fournisseurs de soins de santé dans le cadre de programmes de transplantation de cœurs et de poumons du Programme de remboursement des dépenses des transplantés.
- Création d'une nouvelle brochure pour les patients.
- Mise en œuvre de nouveaux formulaires et processus de demande.
- **Programme pilote sur les maladies hépatiques alcooliques**
 - Le RTDV a continué à soutenir le fonctionnement du programme pilote triennal sur les maladies hépatiques alcooliques qui a débuté en 2018. Le programme pilote vise à offrir la possibilité aux patients atteints d'une maladie hépatique alcoolique qui bénéficieraient d'une transplantation du foie, mais qui ne se sont pas abstenus de consommer de l'alcool pendant six mois et qui répondent aux exigences du programme, d'être placés sur la liste d'attente pour une transplantation du foie.
 - Au 31 mars 2020, 31 patients avaient reçu une transplantation dans le cadre du Programme pilote sur les maladies hépatiques alcooliques et parmi ceux-ci, seuls deux ont recommencé à consommer de l'alcool. Dans les deux cas, le type de consommation d'alcool n'a pas été jugé problématique, ce qui a permis de réduire au minimum, voire d'éliminer, les effets négatifs sur la santé du patient ou sur l'organe nouvellement transplanté.

Accroître l'utilisation d'organes

Afin d'optimiser chaque possibilité de don, le RTDV, en étroite collaboration avec ses partenaires dans le domaine de la transplantation, a continué à étudier des moyens novateurs d'accroître l'utilisation d'organes. En voici un exemple :

- **Don consécutif à un décès d'origine cardiocirculatoire (DDC)**
 - Le RTDV, en partenariat avec le programme de transplantation cardiaque du Réseau universitaire de santé, a lancé une étude pilote du prélèvement et des transplantations en utilisant des donneurs DDC. Deux essais ont été réalisés en 2019-2020 et les offres de cœur de donneurs DDC ont commencé à être acceptées pour l'étude. Le RTDV a commencé à planifier la mise en œuvre d'une stratégie provinciale pour les cœurs de donneurs DDC afin de permettre le prélèvement et la transplantation de cœurs de donneurs DDC dans toute la province.
 - *La pandémie de COVID-19 qui s'est déclarée vers la fin de l'exercice financier a temporairement freiné la mise en œuvre du prélèvement de cœur lié à un DDC, car la préservation des ressources et l'approvisionnement en EPI sont devenus une priorité dans tout le système.*

Favoriser l'obtention de résultats optimaux pour les patients et la capacité de transplantation

- **Projet de financement**
 - Le RTDV a dirigé l'élaboration du prototype de méthodologie harmonisée de calcul des coûts pour les programmes de transplantation. Il s'agissait de chiffrer le coût du processus de transplantation dans tout le continuum de soins : avant, pendant et après la transplantation de tous les organes, à commencer par le rein. En 2019-2020, le RTDV :
 - a convoqué un comité consultatif composé d'experts en financement, de conseillers financiers spécialisés, des intervenants en matière de transplantation ainsi que de représentants de l'Association des hôpitaux de l'Ontario et du ministère de la Santé, afin de fournir des conseils et des recommandations d'experts sur les activités du projet d'établissement des coûts des transplantations rénales, qui a permis d'approuver la méthode de financement.
- **Comité directeur de la mesure et de l'évaluation du rendement des transplantations**
 - Le RTDV a continué à faciliter le travail de ce comité formé pour élaborer un cadre de mesure et d'évaluation du rendement, afin d'améliorer l'expérience et les résultats des patients, ainsi que pour cerner les possibilités de renforcer l'efficacité du système. Parmi les principales activités, on peut citer :
 - Détermination et élaboration d'indicateurs clés de qualité propres à chaque organe dans le cadre du cheminement des patients transplantés, à partir de l'orientation jusqu'à la post-transplantation.

OBJECTIF 2 : OBTENIR UN TAUX DE CONVERSION DE 63 % À 65 % POUR LES HÔPITAUX PROVINCIAUX ET LES 365-385 DONNEURS D'ORGANES.

Indicateurs de rendement clés	Résultat du rendement	Commentaires
Taux de conversion – Le taux global de patients décédés qui sont devenus de véritables donneurs d'organes parmi ceux qui semblent avoir un potentiel de don d'organes. Cible : 63-65 %	61 %	<ul style="list-style-type: none"> Malgré un nombre record de donneurs d'organes en 2019-2020, le taux de conversion n'a pas atteint l'objectif fixé pour les raisons suivantes : <ul style="list-style-type: none"> En mars, en raison de la COVID-19, 40 demandes de dons d'organes n'ont pas été traitées. Certaines familles ne croyaient pas au décès neurologique (mort cérébrale).
Donneur d'organes – Les patients décédés de l'Ontario qui ont donné au moins un organe qui a été prélevé et transplanté. Cible : 365-385	393	<ul style="list-style-type: none"> Un nombre record de donneurs a été atteint. Parmi les facteurs qui y ont contribué, on peut citer : <ul style="list-style-type: none"> une augmentation du consentement de la famille pour le don; une diminution (10 %) du nombre de cas jugés médicalement inappropriés après le consentement; l'élargissement de deux programmes existants, qui représentent 23 donneurs : <ol style="list-style-type: none"> Veiller à ce que les personnes qui ont reçu l'approbation pour l'aide médicale à mourir (AMM) reçoivent également l'information relative au don d'organes et de tissus; Le don d'organes non perfusés (DONP) a été soutenu dans un plus grand nombre d'hôpitaux, et le prélèvement des organes a permis aux personnes de choisir de rester chez elles pour bénéficier de l'AMM.

Optimiser le rendement en matière de consentement au don d'organes

En 2019-2020, le RTDV a amélioré le rendement en matière de consentement des dons en :

- augmentant le nombre de coordonnateurs disponibles pour se rendre sur place dans les hôpitaux afin de parler aux familles des donneurs potentiels;
- diminuant de 7 % par rapport à l'exercice précédent le nombre de contacts téléphoniques pour obtenir le consentement au don.

Tirer parti des progrès de la médecine pour augmenter le nombre de donneurs potentiels

L'innovation continue d'être au cœur du succès du RTDV. C'est grâce à son étroite collaboration avec ses partenaires, et à sa capacité à adopter avec souplesse des pratiques innovantes, que le RTDV a pu exploiter les progrès réalisés pour élargir le bassin de donneurs. En 2019-2020, deux protocoles novateurs visant à accroître le potentiel de dons ont été mis en place :

- Tirer parti des enseignements de la mise en œuvre du programme de DONP pour les poumons, le RTDV a élaboré et mis en œuvre des protocoles de prélèvement des poumons de DONP dans deux nouveaux scénarios cliniques :
 - Après une tentative de DONP, lorsqu'un patient ne meurt pas dans le délai requis pour permettre le prélèvement des poumons d'un DONP.
 - Ce protocole a été mis en œuvre dans un hôpital, avec des ressources éducatives supplémentaires élaborées pour soutenir les cas dans d'autres établissements. Une transplantation réussie a eu lieu en 2019-2020, jetant ainsi les bases pour de futures transplantations.

2. Après la mise en place du programme d'AMM dans un cadre résidentiel (non hospitalier).
 - Le protocole de DONP suivant l'AMM à domicile a été mis en œuvre en réponse au souhait exprimé par un patient de mourir à la maison et de devenir un donneur d'organes. Le RTDV a travaillé en étroite collaboration avec un certain nombre de partenaires externes (ORNGE, Hôpital Joseph Brant Memorial, Hôpital Toronto General, établissement de soins de longue durée) pour assurer la réussite de cette initiative novatrice. Le RTDV a facilité deux transplantations réussies qui étaient les premières de ce genre au monde.

Aide médicale à mourir (AMM)

Le RTDV a continué à soutenir et à accroître les dons après l'AAM, afin de permettre aux patients qui ont choisi l'AMM de laisser un héritage durable. Pour ce faire, le RTDV :

- a élargi les activités de sensibilisation des prestataires du programme d'AAM dans la communauté, en veillant à ce qu'ils soient informés des possibilités de dons et de l'importance d'un signalement rapide au RTDV. Cette sensibilisation comprenait :
 - l'achèvement de quatre séances de formation avec des groupes d'infirmières et d'infirmiers praticiens;
 - la présentation au réseau des prestataires communautaires d'AMM.
- a dispensé une formation sur les dons par suite de l'AMM, à environ 95 % des fournisseurs de soins de santé en milieu hospitalier.

Optimiser le leadership des médecins pour influencer sur le rendement du système

Les médecins sont essentiels à l'adoption du don comme partie intégrante des soins de fin de vie. Afin d'assurer l'alignement sur l'objectif du RTDV de créer une culture du don, le RTDV a mis en place ce qui suit :

- Un nouveau logiciel pour soutenir l'établissement d'objectifs officiels pour les médecins spécialistes des dons en milieu hospitalier. La plateforme améliore la concentration et la transparence des initiatives, tout en renforçant et en rationalisant la communication au sein du réseau de médecins et du TGLN, ainsi qu'entre eux.
- Un audit provincial des pratiques d'arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales pour soutenir l'adoption des Directives uniformisées pour l'arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales de la Société canadienne de soins intensifs. Cet audit a été entrepris pour assurer un arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales approprié pour les patients DDC.

OBJECTIF 3 : OBTENIR UN TAUX DE CONSENTEMENT DE 51 %, 2 300 DONNEURS OCULAIRES ET RENDEMENT DE 280 DONS MULTI-TISSUS.

Indicateurs de rendement clés	Résultat du rendement	Commentaires
Taux de consentement – Le taux global de consentement pour le don de tissus, calculé en fonction de la proportion des cas d’orientation consultés qui ont fait l’objet d’un consentement. Cible : 51 %	51 %	<ul style="list-style-type: none"> Le RTDV a atteint l’objectif de taux de consentement pour les tissus, augmentant son rendement de 2 % par rapport à l’exercice financier précédent.
Donneurs oculaires – Le nombre de donneurs pour lesquels des tissus oculaires ont été prélevés à toutes fins. Cela inclut les donneurs multi-tissus pour lesquels des tissus oculaires ont été prélevés. Cible : 2 300	2 207	<ul style="list-style-type: none"> L’objectif n’a pas été atteint en raison des répercussions de la COVID-19. La division de l’Ontario de l’Eye Bank of Canada a été fermée le 15 mars en raison de la COVID-19, et n’a rouvert à la fin de ce mois que pour les cas urgents et les situations de crise. Cela a entraîné l’oubli d’une centaine de cas oculaires.
Dons multi-tissus – Le nombre total de dons d’os, de valvules cardiaques et de peau prélevés sur un donneur de tissus Cible : 280	297	<ul style="list-style-type: none"> Le TGLN a dépassé l’objectif de 2019-2020 pour les dons multi-tissus. Cela est dû, en partie, au fait qu’une banque de tissus supplémentaire, RegenMed, est devenue la deuxième banque de tissus en Ontario à accepter et à traiter de la peau en septembre 2019.

Augmenter le nombre d’orientations relatives au don de tissus

Le RTDV a continué à renforcer et à améliorer ses relations avec une multitude de partenaires communautaires dans ses efforts pour accroître les possibilités de don de tissus, afin d’améliorer davantage de vies. Concrètement, en 2019-2020, le RTDV :

- a mobilisé dix autres hôpitaux ontariens disposant de services de soins intensifs de niveau II pour mettre en place des programmes de don, qui comprennent la déclaration volontaire des décès;
- a élargi les orientations des ambulanciers paramédicaux du RTDV à six services régionaux supplémentaires pour soutenir les dons à la suite de décès dans la communauté.

Optimiser le rendement en matière de consentement au don de tissus

Dans un effort constant d’amélioration du rendement du personnel afin d’optimiser toutes les possibilités de dons potentiels, le RTDV :

- a mis en œuvre des séances annuelles de formation pour les coordonnateurs des prélèvements de tissus, afin de surveiller et d’améliorer le rendement en matière de consentement;
- a élaboré des instructions à l’intention des coordonnateurs des prélèvements de tissus afin de rassurer les familles des patients qui ont enregistré leur consentement au don et d’indiquer que l’enregistrement est considéré comme un consentement légal conformément à la législation ontarienne.

Promouvoir des améliorations au niveau du système pour optimiser les dons et les prélèvements de tissus

Pour améliorer davantage l’efficacité du système de don de tissus, le RTDV a mis en place un logiciel de planification robuste et a étendu l’utilisation du suivi par système de localisation GPS, qui comprend :

- des améliorations dans la planification et la soumission en temps voulu et avec précision, des feuilles de temps pour le personnel de première ligne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7;
- des capacités de suivi par localisation GPS pour repérer l’emplacement du personnel de prélèvement le plus proche, ce qui permet d’améliorer l’efficacité de la répartition du personnel;

- l'élargissement du suivi par localisation GPS aux camions frigorifiques utilisés pour le transport des donneurs, ce qui permet de surveiller la température et la position à distance;
- la visualisation cartographique pour déterminer l'emplacement du personnel, des donneurs, des tissus prélevés et l'emplacement des conteneurs d'expédition.

OBJECTIF 4 : ENCOURAGER LES ONTARIENS ET LES ONTARIENNES À SOUTENIR LE DON ET LA TRANSPLANTATION D'ORGANES ET DE TISSUS ET INCITER PLUS DE 233 000 PERSONNES À ENREGISTRER LEUR CONSENTEMENT.

Indicateurs de rendement clés	Résultat du rendement	Commentaires
Croissance des donneurs inscrits Cible : 233 000	176 344	<ul style="list-style-type: none"> La croissance du nombre de donneurs inscrits est fortement influencée par les politiques de ServiceOntario et du ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs. La migration continue des transactions de renouvellement des cartes Santé et des permis de conduire des centres ServiceOntario vers un mode de prestation en ligne contribue à la réduction du nombre de nouvelles inscriptions de donneurs, car les Ontariens ne sont pas invités à s'inscrire pour un don d'organes ou de tissus lors des transactions de renouvellement en ligne (ce qui se produit dans les centres ServiceOntario). Bien qu'inférieur à l'objectif, le nombre d'inscriptions de donneurs a augmenté de 4 %. Le taux d'inscription à l'échelle provinciale est maintenant de 35 %, avec 56 collectivités (sur 170) ayant un taux d'inscription de 50 % ou plus. L'inscription a eu une incidence sans précédent sur le consentement, puisque 50,4 % des donneurs d'organes ont été inscrits pour un don, ce qui représente l'incidence la plus importante jamais enregistrée sur le consentement et le don.

Initiatives de médias acquis, participations aux médias sociaux et médias payants

Les initiatives de médias tout au long de la période 2019-2020 ont permis de sensibiliser les gens et de générer des inscriptions pour le don d'organes et de tissus.

- Les initiatives de médias acquis, qui comprenaient des annonces sur les résultats et le rendement des dons et des transplantations, les prix décernés aux hôpitaux et la promotion du mois SoyezUnDonneur, ont permis au RTDV d'obtenir 104 000 mentions dans divers médias, ce qui représente une portée de 65,5 millions de dollars et une valeur publicitaire de 1,3 million de dollars.
- Les initiatives de médias sociaux ont contribué à augmenter le trafic sur le site soyezundonneur.ca, ce qui a permis d'atteindre un total de 108 681 visiteurs uniques, dont 65 % (ou 70 632) sur Facebook. Le RTDV a atteint 4,9 millions de personnes (soit une augmentation de 114 % par rapport à l'exercice financier précédent) sur Facebook et plus de 12,5 millions d'impressions sur Twitter.
- Une nouvelle campagne de marketing payé s'est déroulée de janvier à mars dans la région du Grand Toronto (RGT), encourageant l'inscription pour les dons. La campagne a eu recours à une variété de médias, notamment numériques, sociaux et extérieurs.
 - Les nouvelles inscriptions dans la RGT ont augmenté de 16 % pendant la campagne par rapport à la même période l'année précédente et de 12 % par rapport à la période précédant la campagne.

Partenariat avec ServiceOntario

Le partenariat entre ServiceOntario, le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs et le RTDV est crucial pour faire en sorte que chaque Ontarien admissible soit incité à s'inscrire pour faire un don lorsqu'il reçoit ou renouvelle sa carte Santé, son permis de conduire ou sa carte d'identité. Voici les faits saillants de ce partenariat :

- La modernisation d'un guide de formation pour les représentants du service à la clientèle de première ligne afin d'inciter les Ontariens à s'inscrire en vue de faire un don dans les centres publics de ServiceOntario.

- La communication des taux locaux d'inscription des donneurs, ainsi que de meilleures pratiques, aux centres privés de ServiceOntario afin d'aider à stimuler l'inscription des donneurs dans la RGT.
- Le partenariat avec le ministère de la Santé et ServiceOntario pour encourager l'inscription des donneurs par le truchement d'une campagne de publipostage visant à faciliter la conversion des cartes Santé rouge et blanc en cartes Santé avec photo, qui a généré plus de 4 600 inscriptions.

Intervenants, partenaires et réseau de défenseurs

Tout au long de l'année, le RTDV a continué à soutenir son hôpital, ses intervenants et partenaires gouvernementaux et communautaires, ainsi que son réseau de défenseurs, dans le cadre d'un large éventail d'initiatives de communication, notamment :

- l'établissement de nouvelles relations et le soutien des relations existantes avec les représentants élus, grâce à des points de contact réguliers et à l'échange d'information, ce qui a donné lieu à des proclamations, à des déclarations de députés et à 96 messages ou messages rediffusés sur les médias sociaux en faveur du don d'organes et de tissus;
- les communautés stratégiquement ciblées ayant un faible taux d'inscription dans la RGT, en nouant de nouvelles relations avec les dirigeants communautaires et les partenaires de la santé, par exemple : *Punjabi Community Health Services, Toronto Board of Rabbi's, Interfaith Council of Halton, Working Women Community centre, Access Alliance*;
- le soutien d'un réseau spécialisé de plus de 150 défenseurs qui a permis d'organiser 139 événements communautaires dans toute la province pour sensibiliser les gens et encourager l'inscription. Ces efforts étendent la portée et la profondeur des efforts du RTDV en matière d'éducation publique et de marketing afin de renforcer le soutien au message selon lequel l'inscription des donneurs sauve des vies.

OBJECTIF 5 : FAVORISER L'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ ET LE RESPECT DES NORMES DE QUALITÉ.

En 2019-2020, le RTDV a soutenu l'amélioration continue de la qualité et le respect des normes de qualité. Voici quelques points saillants :

Conformité aux normes de Santé Canada et de l'American Association Tissue Bank (AATB) en matière d'organes et de tissus

Le RTDV a poursuivi son engagement à maintenir et à améliorer la conformité des processus de don aux normes relatives aux organes et aux tissus sur lesquelles reposent ses processus de don. En 2019-2020, cette démarche comprenait :

- la mise au point de nouveaux outils et dossiers et de nouvelles documentations qui tirent parti des enseignements tirés de l'inspection de Santé Canada en 2019, afin d'obtenir un meilleur résultat lors de la prochaine inspection en 2022;
- la création et la mise à jour des instructions de procédure et des documents d'accréditation relatifs aux tissus et aux systèmes de qualité, pour soumission à l'AATB;
- l'élaboration d'un plan de projet pour la mise en œuvre et le déploiement de la norme de l'AATB au RTDV, prévu pour 2022.

Accroître les processus de la fonction d'audit

Dans le cadre de l'engagement du RTDV en faveur de l'amélioration continue de la qualité, le RTDV a continué à déterminer de nouveaux processus à auditer afin d'améliorer le respect des résultats attendus, tels que :

- l'audit mensuel du processus d'attribution des organes à l'aide d'une nouvelle méthodologie et de nouveaux outils d'audit, afin de se conformer aux recommandations d'un précédent audit de l'optimisation des ressources du ministère;
- l'identification, l'achèvement et la prise de mesures concernant les audits spécialisés nécessaires pour contrôler les processus de qualité, y compris les erreurs au tableau des dons oculaires, le respect des délais de notification des cultures et la documentation relative à la distribution exceptionnelle et à au prélèvement d'organes;
- la conformité du programme de transplantation hépatique de l'Ontario vérifiée par rapport aux critères des listes d'attente provinciales et aux règles d'attribution des organes, et l'élaboration de recommandations d'amélioration.

Établir une culture de la qualité

Le RTDV a continué à stimuler une culture de la qualité, fondée sur l'amélioration personnelle, en lançant des initiatives qui ont encouragé le personnel à s'engager dans une amélioration continue, telles que :

- la mise au point d'un cours de formation à la résolution de problèmes et la formation du personnel de deux services aux outils de qualité et aux méthodes d'amélioration; l'appui à l'équipe d'un service dans la réalisation de l'objectif de son projet d'amélioration;
- l'établissement et la mise en œuvre de mesures de rendement pour les services pertinents en ce qui concerne la consignation des organes et des tissus, le respect de la distribution exceptionnelle, les erreurs, les accidents ou les réactions indésirables à déclarer à Santé Canada et la gestion de la documentation, afin de mettre en évidence les lacunes et de les combler;
- la création d'une liste complète d'initiatives d'amélioration dans plusieurs services cliniques et la collaboration avec chaque service pour élaborer et mettre en place des solutions.

Le RTDV, en collaboration avec le RRN, a créé un groupe de travail sur l'amélioration de la qualité des données sur les donneurs vivants et a mis en place de nouveaux processus et outils pour les programmes de donneurs vivants, afin d'améliorer la qualité des données sur les donneurs vivants utilisées pour surveiller et évaluer les objectifs de la stratégie à l'échelle locale et provinciale.

OBJECTIF 6 : AMÉLIORER LES TI POUR PROMOUVOIR L'EFFICACITÉ ET L'INNOVATION

En 2019-2020, le RTDV a amélioré les TI afin de favoriser à la fois l'efficacité et l'innovation. Voici quelques faits saillants :

Projet visant le remplacement de TOTAL

Après une planification importante, le RTDV a commencé à remplacer le système obsolète de gestion et d'attribution des listes d'attente d'organes vitaux (TOTAL) par le nouveau système d'attribution et de transplantation d'organes. Le nouveau système améliorera le rendement du système de transplantation de l'Ontario en facilitant les transplantations qui sauvent des vies, grâce à la simplification des soins cliniques et de la prise de décision et à l'optimisation de l'accès aux transplantations. Cela est possible grâce à des fonctionnalités améliorées qui offrent une expérience centrée sur l'utilisateur avec de nouvelles fonctionnalités avancées, telles que l'offre électronique d'organes (eOffer) et la possibilité de mettre en œuvre rapidement des changements de politiques. En 2019-2020, le RTDV a réussi à :

- obtenir un fournisseur pour développer une solution privée basée sur le nuage qui fournirait un système moderne, modulaire, flexible et intégré de don et de transplantation d'organes;
- recueillir auprès des utilisateurs internes et externes de l'information détaillée sur les exigences opérationnelles, y compris les programmes de transplantation, l'histocompatibilité et les laboratoires de tests sérologiques nécessaires pour remplacer le système d'attribution actuel, qui est obsolète;
- documenter la majorité des exigences commerciales qui décrivent les caractéristiques du nouveau système d'attribution et de transplantation d'organes, telles que les offres et les notifications électroniques;
- commencer à travailler sur la conception et le développement de la nouvelle base de données afin d'entamer les activités de migration des données de TOTAL vers le nouveau système d'attribution et de transplantation d'organes.

Améliorations des services

- **Amélioration de la prestation de services grâce aux rapports en libre-service**
 - Le RTDV a poursuivi l'élaboration de rapports en libre-service afin de fournir des données précises, solides et en temps utile pour faciliter le suivi et la surveillance du rendement, ainsi que la prise de décisions fondées sur des données probantes. Des moteurs d'automatisation et de notification ont été utilisés pour simplifier les processus dans les projets de nettoyage des données.
- **Amélioration de l'efficacité du programme de tissus**
 - Le RTDV a mis en place un logiciel de planification destiné au personnel de première ligne chargé du don et du prélèvement de tissus, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, afin d'améliorer l'efficacité de la planification et de l'affectation du personnel et de l'approbation des feuilles de temps. Ce logiciel permet notamment de :
 - répartir le personnel de prélèvement de tissus avec une plus grande efficacité en réduisant les périodes de déplacement entre les sites;
 - donner la possibilité de diffuser des notifications sur les appareils mobiles, en informant le personnel des postes vacants;
 - donner la capacité de suivre l'inventaire essentiel nécessaire au prélèvement et au stockage de la cornée dans les hôpitaux.

Réaction rapide et efficace à la pandémie de COVID-19 permettant un service ininterrompu

Lorsque la pandémie de COVID-19 a frappé, le RTDV a réussi à permettre et à soutenir l'accès à distance pour l'ensemble du personnel et des systèmes, tout en maintenant un temps de fonctionnement supérieur à 99,99 % pour tous les systèmes essentiels. Pour faciliter l'accès à distance du Centre de ressources provincial, le centre d'appels essentiel du RTDV, ouvert 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, le RTDV a rapidement créé et approuvé de nouvelles pratiques d'exploitation et a collaboré avec Santé Ontario pour faciliter les échanges d'équipements et de logiciels.

Le déploiement rapide et rentable de l'équipement et la formation du personnel ont permis au RTDV de faciliter l'exploitation à distance de ce centre d'appels qui sauve des vies, sans interruption de service.

OBJECTIF 7 : CRÉER UN ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL QUI FAVORISE LA PARTICIPATION DU PERSONNEL.

Le RTDV a poursuivi ses efforts pour renforcer la participation du personnel en 2019-2020. Les faits saillants, y compris les principaux résultats, obtenus grâce au personnel du RTDV sont les suivants :

Les dons et les transplantations battent des records grâce à la main-d'œuvre très engagée du RTDV

- La main-d'œuvre hautement spécialisée, formée et engagée du RTDV a continué d'être la force motrice et cohérente qui a permis à l'organisation d'atteindre de nouveaux sommets en matière de dons et de transplantations en 2019-2020.

Négociation réussie de la première convention collective du RTDV

- Le RTDV a négocié avec succès sa première convention collective avec la Service Employees International Union, qui a été ratifiée en mai 2019.
- La direction et le personnel syndiqué ont développé une relation harmonieuse et productive, garantissant que les services vitaux du RTDV se poursuivent de manière efficace et efficiente.

L'engagement à sauver des vies n'a pas été démenti pendant la pandémie de COVID-19

- Avec l'apparition de la pandémie de COVID-19 en mars 2020, le RTDV est intervenu rapidement pour s'assurer que son personnel continue à soutenir les services vitaux et essentiels de l'organisation, notamment :
 - la création d'un centre de ressources provincial virtuel;
 - la possibilité pour le personnel de bureau du RTDV de travailler à domicile grâce à l'utilisation et au déploiement d'ordinateurs portables et d'autres technologies de soutien;
 - l'assurance que le personnel de première ligne du RTDV peut continuer à fournir des services en toute sécurité dans les hôpitaux et au bureau du coroner afin de permettre la coordination sur place du don d'organes et de tissus dans les hôpitaux et du prélèvement d'organes et de tissus.
- Bien que la pandémie de COVID-19 ait eu des répercussions négatives sur les niveaux d'activités en matière de don, de transplantation et d'inscription des donneurs en mars 2020, le personnel du RTDV a continué à assurer tous les services essentiels, y compris les services de don et de transplantation destinés aux patients, ainsi que les activités opérationnelles visant à soutenir la prestation de services, notamment : le recrutement, l'orientation et la formation à distance, les relations de travail, l'approvisionnement, les services aux familles des donneurs, l'administration des subventions aux donneurs vivants et aux receveurs de transplantations, la gestion des stocks de fournitures cliniques, les relations avec les médias, la réponse aux demandes de renseignements du public et le respect des exigences de déclaration du RTDV.

OBJECTIF 8 : ÉLABORER ET SOUTENIR LES INITIATIVES DE RECHERCHE POUR FAIRE PROGRESSER L'INNOVATION ET LES PRATIQUES DE POINTE DANS LE DOMAINE DU DON ET DE LA TRANSPLANTATION.

Technologies émergentes

En 2019-2020, le RTDV a appuyé la recherche axée sur le développement de technologies émergentes telles que la gestion des donneurs, la préservation des organes, ainsi que la surveillance et la gestion des rejets. Cela comprenait en particulier :

- L'effet des interventions de donneurs décédés sur les résultats des receveurs d'organes dans une étude ontarienne.
 - Le RTDV a fourni des services de consultation pour déterminer les éléments de données nécessaires à la mesure et à l'analyse des interventions de gestion des donneurs.
 - Le RTDV a compilé et fourni pendant six ans des données détaillées sur les donneurs.
- Le développement d'une plateforme pour l'étude de perfusion du cœur ex vivo.
 - Le personnel du RTDV a obtenu le consentement et a soutenu le prélèvement de sept cœurs à des fins de recherche.
- Des lambeaux (de peau) sentinelles pour l'évaluation du rejet aigu à la suite d'une transplantation de poumon.
 - Le personnel du RTDV a obtenu le consentement et a prélevé la peau de deux donneurs à des fins de recherche.

Innovation

Le RTDV a facilité la promotion et l'avancement de l'innovation en matière de don et de transplantation en Ontario en soutenant les chercheurs de la province et du Canada, grâce à la mise à disposition efficace de données et d'échantillons de tissus, notamment en :

- fournissant sept consultations ou lettres de soutien, et en remplissant 18 demandes complexes de données ou de recherche;
- soutenant 18 études de recherche permanente et en travaillant sur quatre demandes de données et de recherches en cours d'élaboration.

Science

En 2019-2020, le RTDV a contribué à l'avancement de la science du don en participant à des études et à des publications de recherche, notamment celles liées au maintien des possibilités de don d'organes et de tissus, à l'amélioration des soins de fin de vie dans le cadre du don, au don par suite de l'AMM, au don d'organes consécutif à un décès cardiocirculatoire et aux nouvelles façons de faciliter et d'accroître l'inscription des donneurs d'organes.

ANALYSE DU RENDEMENT FINANCIER

En 2019-2020, le RTDV a rempli son mandat avec succès dans le cadre d'une allocation budgétaire réduite, contribuant à des économies administratives, conformément aux directives du gouvernement et continuant à observer les mesures de dépenses discrétionnaires du gouvernement.

Le RTDV a concentré ses ressources budgétaires pour permettre un record sans précédent de dons et de transplantations d'organes et de dons multi-tissus en 2019-2020, ainsi que la réalisation de ses principaux objectifs, notamment le lancement d'un projet pluriannuel visant à mettre au point un nouveau système d'attribution et de transplantation d'organes.

Les dépenses du RTDV sont présentées en détail dans les états financiers vérifiés inclus dans le rapport.

ANNEXE I – TABLEAUX ET CHIFFRES

Tableau 1 : Don de tissus par type de tissu

<i>Don de tissus</i>	<i>EXERCICE 2019-2020</i>	<i>EXERCICE 2018-2019</i>	<i>EXERCICE 2017-2018</i>
Donneurs de tissus	2 236	2 497	2 153
Donneurs oculaires	2 207	2 472	2 126
Dons de peau	110	65	56
Dons de valvules cardiaques	51	38	54
Dons d'os	136	118	101
Dons multi-tissus	297	221	211
Taux de consentement au don de tissus	51 %	49 %	48 %

Tableau 2 : Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion, taux de notification de routine et taux d'approche admissible

<i>Hôpital</i>	<i>Taux de notification de routine</i>	<i>Taux de conversion pour les donneurs d'organes</i>	<i>Taux d'approche admissible</i>	<i>Donneurs d'organes</i>	<i>Donneurs de tissus</i>
Région du Grand Toronto	96 %	51 %	87 %	158	753
Services de soins de santé de Halton	96 %	50 %	80 %	3	59
Hôpital Humber River	99 %	15 %	81 %	2	15
Hôpital Joseph Brant Memorial	99 %	50 %	60 %	2	28
Lakeridge Health	96 %	67 %	97 %	10	134
Mackenzie Health	98 %	8 %	87 %	1	14
Hôpital de Markham-Stouffville	97 %	56 %	84 %	5	23
Hôpital général de North York	97 %	58 %	79 %	7	19
Hôpital Scarborough and Rouge	98 %	29 %	100 %	5	44
Sinai Health System	98 %	100 %	33 %	1	27
Centre régional de santé Southlake	95 %	65 %	87 %	11	41
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	91 %	54 %	93 %	21	58
The Hospital for Sick Children (SickKids)	94 %	33 %	94 %	3	8
Toronto East Health Network	92 %	33 %	100 %	2	19
Trillium Health Partners	98 %	47 %	89 %	15	80
Unity Health Toronto	94 %	71 %	88 %	39	60
Réseau universitaire de santé	99 %	58 %	76 %	14	66
William Osler Health System	97 %	45 %	95 %	17	58
Région de Simcoe Muskoka	96 %	62 %	86 %	8	130
Hôpital General and Marine de Collingwood	97 %	0 %	0 %	0	10
Hôpital général de la baie Georgienne	99 %	100 %	100 %	1	25

Centre de soins de santé Headwaters	88 %			0	10
Muskoka Algonquin Healthcare	96 %	33 %	100 %	1	13
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	93 %	67 %	100 %	2	18
Centre régional de santé Royal Victoria	98 %	80 %	80 %	4	54
Région de l'Est	96 %	75 %	82 %	73	461
Hôpital général de Brockville	94 %		100 %	0	13
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	100 %	83 %	54 %	5	0
Hôpital communautaire de Cornwall	95 %	100 %	100 %	1	15
Hôpital général de Hawkesbury et district	96 %			0	12
Hôpital Montfort	94 %	67 %	73 %	4	17
Centre des sciences de la santé de Kingston	98 %	75 %	69 %	15	56
Hôpital général du comté de Lennox et Addington	85 %			0	8
Hôpital Northumberland Hills	92 %			0	20
Hôpital Régional de Pembroke	98 %	100 %	100 %	1	14
Centre régional de santé de Peterborough	96 %	20 %	96 %	1	55
Hôpital Queensway Carleton	94 %	80 %	67 %	4	32
Association des soins de santé de Quinte	98 %	100 %	90 %	6	40
Hôpital Ross Memorial	96 %			4	34
L'Hôpital d'Ottawa	96 %	75 %	88 %	27	130
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	99 %	83 %	93 %	5	15
Région du Nord	96 %	64 %	87 %	28	74
Horizon Santé-Nord	97 %	81 %	83 %	13	28
Hôpital de Kirkland et du district	100 %			0	0
Hôpital du district du lac des Bois	74 %			0	0
North Bay Regional Health Centre	98 %	100 %	100 %	3	21
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	94 %	22 %	80 %	2	9
Hôpital général St-Joseph d'Elliot Lake	85 %			0	0
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	97 %	67 %	94 %	10	6
Hôpital de Timmins et du district	97 %	0 %	83 %	0	5
Hôpital général de Nipissing Ouest	90 %			0	0
Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound	88 %			0	5
Région du Sud-Ouest	96 %	72 %	84 %	126	712
Bluewater Health	98 %		83 %	0	29
Brant Community Healthcare System	96 %	40 %	88 %	2	37
Hôpital Memorial de Cambridge	95 %	33 %	82 %	2	24

Alliance Chatham-Kent pour la santé	95 %	100 %	80 %	1	25
Erie Shores Healthcare	95 %			0	4
Hôpital Grand River	97 %	71 %	81 %	5	37
Grey Bruce Health Services	96 %	100 %	83 %	4	28
Hôpital général de Guelph	94 %	83 %	83 %	5	15
Hamilton Health Sciences	97 %	79 %	86 %	46	89
Huron Perth Healthcare Alliance	97 %	100 %	86 %	2	9
London Health Sciences Centre	94 %	73 %	82 %	35	117
Middlesex Hospital Alliance	80 %			0	10
Système de santé de Niagara	98 %	80 %	73 %	8	93
Hôpital général de Norfolk	96 %			0	5
St. Joseph Healthcare Hamilton	98 %	20 %	88 %	1	19
Hôpital général St. Mary	99 %	50 %	81 %	2	40
Hôpital général St. Thomas-Elgin	96 %	50 %	78 %	2	26
Hôpital Memorial du district de Tillsonburg	82 %			0	5
Hôpital régional de Windsor	96 %	73 %	96 %	11	87
Hôpital général de Woodstock	95 %	0 %	88 %	0	13
Autres					106
Autres					106
TOTAL	96 %	61 %	85 %	393	2 236

Tableau 3 : Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province

<i>Type de donneur</i>	EXERCICE 2019-2020	EXERCICE 2018-2019	EXERCICE 2017-2018
Donneurs décédés provenant de l'Ontario	393	331	335
Donneurs après DDN provenant de l'Ontario	240	212	232
DDC provenant de l'Ontario	153	119	103
Donneurs vivants provenant de l'Ontario	297	285	270
Ensemble des donneurs ontariens	690	616	605
Donneurs décédés provenant d'autres provinces canadiennes	74	80	99
Donneurs décédés provenant des États-Unis	34	30	20
Ensemble des donneurs provenant de l'extérieur de la province	108	110	119

Définitions : DDN : Diagnostic de décès neurologique DDC : Don consécutif à un décès cardiocirculatoire

Tableau 4 : Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario

Organe	EXERCICE 2019-2020			EXERCICE 2018-2019			EXERCICE 2017-2018		
	Donneur s ayant fait l'objet d'un DDN	Donneur s ayant effectué un DDC	Total	Donneur s ayant fait l'objet d'un DDN	Donneur s ayant effectué un DDC	Total	Donneur s ayant fait l'objet d'un DDN	Donneur s ayant effectué un DDC	Total
Cœur	90		90	67		67	84		84
Rein	344	225	569	317	180	497	356	162	518
Foie	186	36	222	164	24	188	182	19	201
Poumon	174	121	295	172	69	241	171	55	226
Îlots pancréatiques	9	2	11	27	6	33	23	5	28
Pancréas – Entier	35	6	41	31	7	38	33	2	35
Intestin grêle	1		1	1		1			
Total	839	390	1 229	779	286	1 065	849	243	1 092

Nota : Le nombre d'organes de ce tableau sommaire est conforme au calcul du rendement nombre d'en organes et comprend les organes exportés ou transplantés en dehors de l'Ontario.

Tableau 5 : Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario

Type de donneur	EXERCICE 2019-2020		EXERCICE 2018-2019		EXERCICE 2017-2018	
	Nombre de donneurs	Rendement en nombre d'organes	Nombre de donneurs	Rendement en nombre d'organes	Nombre de donneurs	Rendement en nombre d'organes
DDC	153	2,55	119	2,40	103	2,36
DDN	240	3,50	212	3,67	232	3,66
Total	393	3,13	331	3,22	335	3,26

Utilisation des organes

Type d'organe	EXERCICE 2019-2020	EXERCICE 2018-2019	EXERCICE 2017-2018
Cœur	23 %	20 %	25 %
Rein	72 %	75 %	77 %
Foie	56 %	56 %	60 %
Poumon	38 %	36 %	34 %
Îlots pancréatiques	3 %	10 %	8 %
Pancréas – Entier	10 %	11 %	10 %
Intestin grêle	0 %	0 %	0 %

Tableau 6 : Transplantation d'organes en Ontario provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens

Organes transplantés	EXERCICE 2019-2020	EXERCICE 2018-2019	EXERCICE 2017-2018
Rein de donneurs décédés	529	435	467
Rein de donneurs vivants	227	227	218
Foie de donneurs décédés	228	189	208
Foie de donneurs vivants	70	58	52
Cœur	97	68	86
Poumon	208	188	174
Pancréas (entier)	9	5	20
Intestin grêle	1	1	
Rein/pancréas	38	36	25
Cœur/poumon	1	1	3
Foie/rein	5	12	8
Foie/cœur	1		
Foie/intestin		1	
Foie/poumon	1		1
Foie/pancréas			
ACV			
Total	1 415	1 221	1 262

Ce tableau résume le nombre de transplantations effectuées par un programme de transplantation de l'Ontario.

Tableau 7 : Liste d'attente pour une transplantation d'organe

Organe	31 mars 2020	31 mars 2019	31 mars 2018
Rein	1 153	1 204	1 095
Foie	282	289	227
Cœur	39	55	38
Poumon	37	51	49
Pancréas (entier)	17	12	10
Intestin grêle	1	1	1
Rein/pancréas	55	64	71
Autre*	13	15	23
Total	1 597	1 691	1 514

*Regroupe les combinaisons suivantes : foie/intestin, foie/rein, foie/cœur, foie/poumon, foie/pancréas, foie/intestin grêle/rein, rein/intestin grêle, foie/rein/pancréas, cœur/rein, cœur/poumon et poumon/rein

Tableau 8 : Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital

Entité	Phase 1		Phase 2		Phase 3		Montant total
	Nb de cas	Quantité	Nb de cas	Quantité	Nb de cas	Quantité	
HÔPITAL ALEXANDRA MARINE AND GENERAL	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL D'ALMONTE	1	800 \$	0	2 050 \$	0	3 150 \$	800 \$
BLUEWATER HEALTH – EMPLACEMENT DE SARNIA	4	3 200 \$	3	6 150 \$	1	9 450 \$	10 450 \$
BRANT COMMUNITY HEALTHCARE SYSTEM – HÔPITAL GÉNÉRAL DE BRANTFORD	19	15 200 \$	7	18 450 \$	2	22 050 \$	59 800 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL DE BROCKVILLE	2	1 600 \$	0	0 \$	0	0 \$	6 800 \$
HÔPITAL MEMORIAL DE CAMBRIDGE	12	9 600 \$	4	8 200 \$	3	6 300 \$	44 900 \$
ALLIANCE CHATHAM-KENT POUR LA SANTÉ – CAMPUS DE CHATHAM	3	2 400 \$	2	4 100 \$	2	3 150 \$	9 650 \$

CENTRE HOSPITALIER POUR ENFANTS DE L'EST DE L'ONTARIO	7	5 600 \$	6	6 150 \$	5	0 \$	26 400 \$
HÔPITAL COMMUNAUTAIRE DE CORNWALL	2	1 600 \$	1	4 100 \$	1	3 150 \$	3 650 \$
CENTRE DE SANTÉ ERIE SHORES	2	1 600 \$	1	2 050 \$	0	3 150 \$	1 600 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL DE LA BAIE GEORGIENNE – EMPLACEMENT DE MIDLAND	4	3 200 \$	3	8 200 \$	1	9 450 \$	20 850 \$
HÔPITAL GRAND RIVER – CAMPUS KITCHENER-WATERLOO	17	13 600 \$	9	16 400 \$	6	9 450 \$	43 700 \$
GREY BRUCE HEALTH SERVICES – HÔPITAL D'OWEN SOUND	11	8 800 \$	6	10 250 \$	6	12 600 \$	28 500 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL DE GUELPH	17	13 600 \$	10	12 300 \$	6	9 450 \$	56 150 \$
SERVICES DE SOINS DE SANTÉ DE HALTON – MILTON DISTRICT HOSPITAL	7	5 600 \$	3	8 200 \$	1	6 300 \$	28 450 \$
SERVICES DE SOINS DE SANTÉ DE HALTON – HÔPITAL TRAFALGAR MEMORIAL D'OAKVILLE	10	8 000 \$	6	14 350 \$	4	12 600 \$	18 400 \$
HAMILTON HEALTH SCIENCES CORPORATION – HÔPITAL GÉNÉRAL DE HAMILTON	94	75 200 \$	54	106 600 \$	42	119 700 \$	314 750 \$
HAMILTON HEALTH SCIENCES CORPORATION – HÔPITAL JURAVINSKI	10	8 000 \$	6	12 300 \$	5	18 900 \$	25 650 \$
HAMILTON HEALTH SCIENCES CORPORATION – MCMASTER CHILDREN'S HOSPITAL	4	3 200 \$	3	6 150 \$	3	3 150 \$	15 650 \$
HEALTH SCIENCES NORTH	43	34 400 \$	26	49 200 \$	15	63 000 \$	141 250 \$
HÔPITAL MONTFORT	10	8 000 \$	4	10 250 \$	4	12 600 \$	48 500 \$
HÔPITAL HUMBER RIVER	15	12 000 \$	5	18 450 \$	2	25 200 \$	26 500 \$

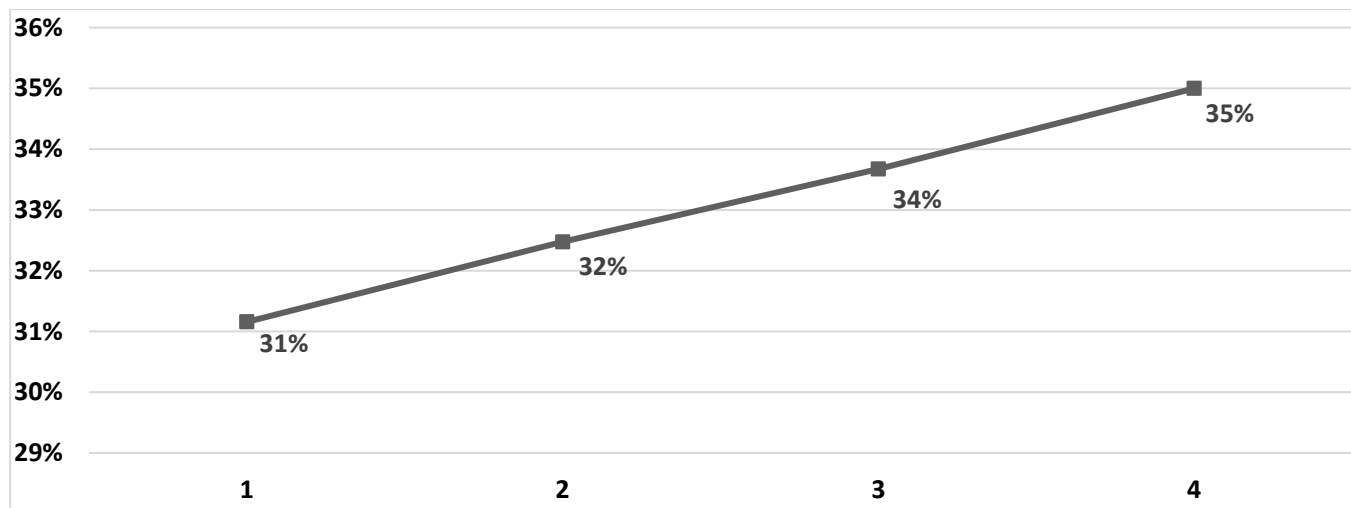
HURON PERTH HEALTH ALLIANCE – HÔPITAL GÉNÉRAL DE STRATFORD	3	2 400 \$	0	41 00 \$	0	0 \$	4 450 \$
HÔPITAL JOSEPH BRANT MEMORIAL	7	5 600 \$	2	6 150 \$	2	6 300 \$	30 500 \$
CENTRE DES SCIENCES DE LA SANTÉ DE KINGSTON – HÔPITAL GÉNÉRAL DE KINGSTON	43	34 400 \$	26	49 200 \$	20	40 950 \$	115 700 \$
LAKERIDGE HEALTH OSHAWA	24	19 200 \$	16	28 700 \$	7	28 350 \$	81 450 \$
LAKERIDGE HEALTH – BOWMANVILLE	4	3 200 \$	2	6 150 \$	1	3 150 \$	10 450 \$
LAKERIDGE HEALTH – AJAX ET PICKERING	5	4 000 \$	4	6 150 \$	2	9 450 \$	20 550 \$
LONDON HEALTH SCIENCES CENTRE – CHILDREN’S HOSPITAL	13	10 400 \$	8	20 500 \$	7	12 600 \$	50 900 \$
LONDON HEALTH SCIENCES CENTRE – UNIVERSITY HOSPITAL	57	46 400 \$	34	61 500 \$	21	56 700 \$	158 300 \$
LONDON HEALTH SCIENCES CENTRE – VICTORIA HOSPITAL	51	40 800 \$	32	59 450 \$	14	72 450 \$	159 150 \$
MACKENZIE HEALTH – HÔPITAL MACKENZIE DE RICHMOND HILL	20	16 000 \$	7	22 550 \$	3	25 200 \$	59 500 \$
HÔPITAL DE MARKHAM- STOUFFVILLE – EMPLACEMENT DE MARKHAM	16	12 800 \$	8	18 450 \$	5	12 600 \$	44 950 \$
MUSKOKA ALGONQUIN HEALTHCARE – HÔPITAL MEMORIAL DE MUSKOKA-SUD	3	2 400 \$	3	2 050 \$	2	0 \$	9 650 \$
MUSKOKA ALGONQUIN HEALTHCARE – HÔPITAL MEMORIAL DU DISTRICT DE HUNTSVILLE	1	800 \$	1	2 050 \$	0	3 150 \$	6 000 \$
SYSTÈME DE SANTÉ DE NIAGARA – EMPLACEMENT DE ST. CATHARINES	12	9 600 \$	7	8 200 \$	5	6 300 \$	33 400 \$
SYSTÈME DE SANTÉ DE NIAGARA – EMPLACEMENT DE WELLAND	5	4 000 \$	5	6 150 \$	2	3 150 \$	18 500 \$
SYSTÈME DE SANTÉ DE NIAGARA – EMPLACEMENT GÉNÉRAL DU GRAND NIAGARA	5	4 000 \$	2	6 150 \$	1	6 300 \$	6 050 \$

CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ DE NORTH BAY	3	2 400 \$	3	4 100 \$	3	6 300 \$	4 450 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL DE NORTH YORK	11	8 800 \$	9	8 200 \$	7	12 600 \$	33 700 \$
HÔPITAL NORTHUMBERLAND HILLS	1	800 \$	1	0 \$	0	0 \$	800 \$
HÔPITAL SOLDIERS' MEMORIAL D'ORILLIA	11	8 800 \$	5	14 350 \$	2	9 450 \$	38 900 \$
HÔPITAL RÉGIONAL DE PEMBROKE	2	1 600 \$	1	4 100 \$	1	6 300 \$	5 700 \$
CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ DE PETERBOROUGH	20	16 000 \$	8	18 450 \$	3	15 750 \$	59 500 \$
HÔPITAL QUEENSWAY CARLETON	9	7 200 \$	7	16 400 \$	5	22 050 \$	26 900 \$
ASSOCIATION DES SOINS DE SANTÉ DE QUINTE – HÔPITAL GÉNÉRAL DE BELLEVILLE	18	14 400 \$	12	22 550 \$	9	18 900 \$	61 050 \$
ASSOCIATION DES SOINS DE SANTÉ DE QUINTE – HÔPITAL DE NORTH HASTINGS	1	800 \$	0	2 050 \$	0	3 150 \$	800 \$
HÔPITAL ROSS MEMORIAL	7	5 600 \$	7	8 200 \$	5	6 300 \$	28 450 \$
CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ROYAL VICTORIA	15	11 200 \$	9	16 400 \$	5	15 750 \$	46 200 \$
HÔPITAL DE SAULT-SAINTE-MARIE	13	10 400 \$	5	10 250 \$	2	15 750 \$	42 550 \$
RÉSEAU DE SANTÉ DE SCARBOROUGH – EMPLACEMENT GÉNÉRAL	17	13 600 \$	8	28 700 \$	5	25 200 \$	48 900 \$
RÉSEAU DE SANTÉ DE SCARBOROUGH – EMPLACEMENT CENTENARY	13	10 400 \$	6	10 250 \$	2	12 600 \$	54 050 \$
RÉSEAU DE SANTÉ DE SCARBOROUGH – EMPLACEMENT DE BIRCHMOUNT	7	5 600 \$	2	6 150 \$	1	3 150 \$	14 900 \$

SINAI HEALTH SYSTEM – HÔPITAL MOUNT SINAI	4	3 200 \$	1	4 100 \$	1	3 150 \$	15 650 \$
CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ SOUTHLAKE	28	22 400 \$	18	30 750 \$	11	31 500 \$	66 200 \$
CENTRE DE SANTÉ ST. JOSEPH DE HAMILTON	12	9 600 \$	6	14 350 \$	1	15 750 \$	22 050 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL ST. MARY	20	16 000 \$	13	28 700 \$	4	37 800 \$	55 400 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL DE ST. THOMAS ELGIN	10	8 000 \$	2	14 350 \$	2	12 600 \$	30 850 \$
HÔPITAL MEMORIAL STEVENSON	1	800 \$	0	2 050 \$	0	3 150 \$	6 000 \$
CENTRE SUNNYBROOK DES SCIENCES DE LA SANTÉ	28	22 400 \$	17	30 750 \$	14	25 200 \$	72 200 \$
CENTRE SUNNYBROOK DES SCIENCES DE LA SANTÉ	30	24 000 \$	16	36 900 \$	11	34 650 \$	84 200 \$
HÔPITAL TEMISKAMING	1	800 \$	0	2 050 \$	0	3 150 \$	6 000 \$
HOSPITAL FOR SICK KIDS	7	5 600 \$	2	10 250 \$	0	6 300 \$	18 050 \$
THE HOSPITAL FOR SICK CHILDREN (SICKKIDS)	9	7 200 \$	6	14 350 \$	5	6 300 \$	34 150 \$
L'HÔPITAL D'OTTAWA – CAMPUS CIVIC	54	43 200 \$	32	71 750 \$	19	59 850 \$	166 600 \$
L'HÔPITAL D'OTTAWA – CAMPUS GÉNÉRAL	21	16 800 \$	13	20 500 \$	9	25 200 \$	67 700 \$
HÔPITAL RÉGIONAL DE THUNDER BAY	18	14 400 \$	8	22 550 \$	6	12 600 \$	52 850 \$
CENTRE RÉGIONAL DES SCIENCES DE LA SANTÉ DE THUNDER BAY	13	10 400 \$	4	12 300 \$	3	9 450 \$	32 150 \$
HÔPITAL DE TIMMINS ET DU DISTRICT	5	4 000 \$	2	4 100 \$	1	6 300 \$	14 400 \$
HÔPITAL DE TIMMINS ET DU DISTRICT	2	1 600 \$	1	0 \$	0	0 \$	3 650 \$

RÉSEAU DE SANTÉ DE TORONTO EST – HÔPITAL MICHAEL GARRON	11	8 800 \$	3	12 300 \$	1	6 300 \$	32 600 \$
TRILLIUM HEALTH PARTNERS – HÔPITAL CREDIT VALLEY	12	9 600 \$	5	14 350 \$	2	9 450 \$	38 600 \$
TRILLIUM HEALTH PARTNERS – HÔPITAL DE MISSISSAUGA	39	30 400 \$	19	38 950 \$	15	50 400 \$	129 050 \$
UNITY HEALTH TORONTO – CENTRE DE SANTÉ ST. JOSEPH	5	4 000 \$	4	4 100 \$	4	6 300 \$	16 450 \$
UNITY HEALTH TORONTO – HÔPITAL ST. MICHAEL	85	67 200 \$	58	112 750 \$	45	91 350 \$	287 350 \$
HÔPITAL TORONTO GENERAL	10	8 000 \$	6	10 250 \$	3	12 600 \$	27 700 \$
HÔPITAL TORONTO WESTERN	17	13 600 \$	12	18 450 \$	7	25 200 \$	44 650 \$
RÉSEAU UNIVERSITAIRE DE SANTÉ – HÔPITAL TORONTO GENERAL	12	8 800 \$	8	12 300 \$	7	15 750 \$	31 350 \$
RÉSEAU UNIVERSITAIRE DE SANTÉ – HÔPITAL TORONTO WESTERN	10	8 000 \$	4	10 250 \$	1	6 300 \$	30 850 \$
INSTITUT DE CARDIOLOGIE D’OTTAWA	7	6 400 \$	5	2 050 \$	4	0 \$	25 000 \$
INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE L’UNIVERSITÉ D’OTTAWA	5	3 200 \$	3	6 150 \$	2	9 450 \$	11 250 \$
WILLIAM OSLER – BRAMPTON	22	17 600 \$	8	24 600 \$	5	25 200 \$	64 250 \$
WILLIAM OSLER – ETOBICOKE	11	8 800 \$	6	12 300 \$	4	12 600 \$	37 800 \$
WILLIAM OSLER HEALTH SYSTEM – HÔPITAL CIVIC DE BRAMPTON	21	16 800 \$	11	20 500 \$	7	22 050 \$	58 250 \$
WILLIAM OSLER HEALTH SYSTEM - HÔPITAL GÉNÉRAL D’ETOBICOKE	6	4 800 \$	6	6 150 \$	6	6 300 \$	19 300 \$
HÔPITAL RÉGIONAL DE WINDSOR – COMPLEXE METROPOLITAN	12	9 600 \$	8	20 500 \$	2	22 050 \$	44 900 \$
HÔPITAL RÉGIONAL DE WINDSOR – COMPLEXE OUELLETTE	18	14 400 \$	11	14 350 \$	6	15 750 \$	66 250 \$
HÔPITAL RÉGIONAL DE WINDSOR – COMPLEXE OUELLETTE	19	15 200 \$	10	20 500 \$	6	18 900 \$	57 750 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL DE WOODSTOCK	5	4 000 \$	1	8 200 \$	1	3 150 \$	16 450 \$
HÔPITAL DE WOODSTOCK	2	1 600 \$	0	2 050 \$	0	3 150 \$	3 650 \$
Total général	1 304	1 040 800 \$	728	1 492 400 \$	466	1 467 900 \$	4 001 100 \$

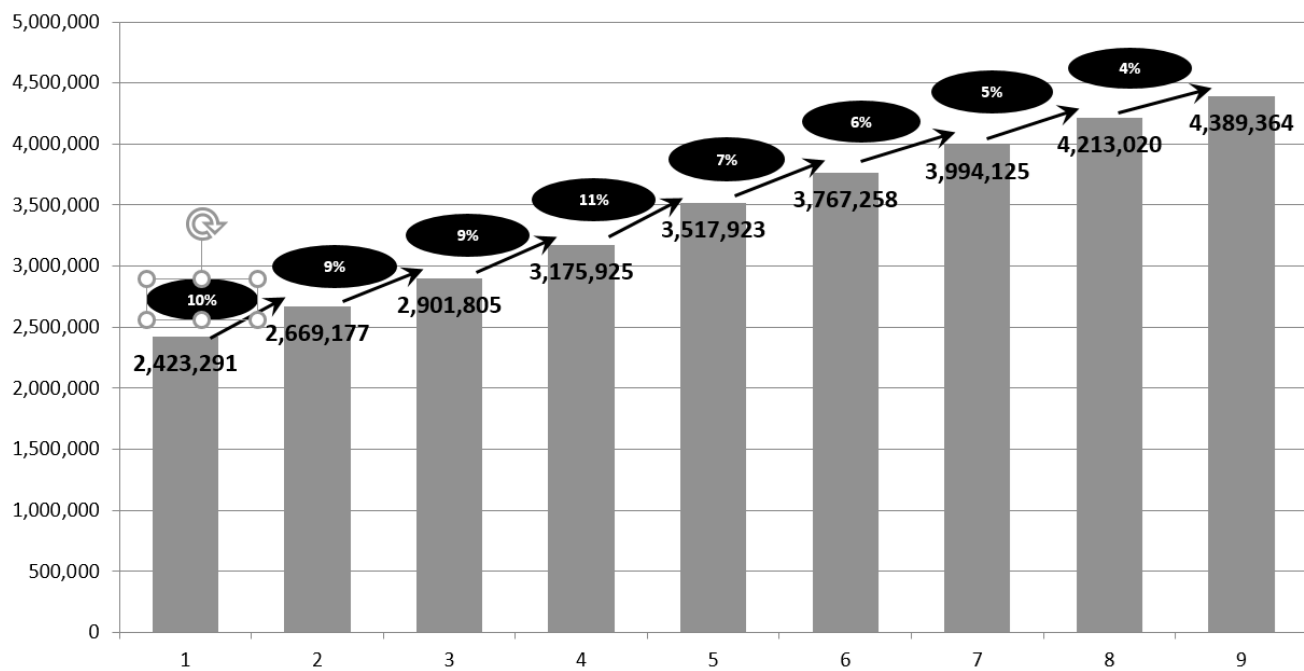
Figure 1 : Pourcentage de donneurs inscrits (parmi les détenteurs d'une carte Santé âgés de plus de 16 ans)



	31 mars 2017	31 mars 2018	31 mars 2019	31 mars 2020
Donneurs inscrits	3 767 258	3 994 125	4 213 020	4 389 364
Total des titulaires de carte Santé	12 091 298	12 299 360	12 511 713	12 500 235

	31 mars 2017	31 mars 2018	31 mars 2019	31 mars 2020
Taux d'inscription	31 %	32 %	34 %	35 %

Figure 2 : Augmentation du nombre de donneurs inscrits



	Mars 2012	Mars 2013	Mars 2014	Mars 2015	Mars 2016	Mars 2017	Mars 2018	Mars 2019	Mars 2020
Donneurs inscrits	2 423 291	2 669 177	2 901 805	3 175 925	3 517 923	3 767 258	3 994 125	4 213 020	4 389 364
Augmentation du nombre de donneurs inscrits (#)		245 886	232 628	274 120	341 998	249 335	226 867	218 895	176 344
Augmentation du nombre de donneurs inscrits (%)		10 %	9 %	9 %	11 %	7 %	6 %	5 %	4 %

ANNEXE II – CONSEIL D’ADMINISTRATION

Conseil d’administration

Les membres du conseil d’administration de Santé Ontario pour l’exercice 2019-2020 sont présentés ci-dessous, ainsi que leur mandat.

Membres du conseil d’administration du Réseau Trillium pour le don de vie	Premier mandat	Mandat actuel
Bill Hatanaka (président)	Du 8 mars 2019 au 6 mars 2020	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Elyse Allan (vice-présidente)	Du 8 mars 2019 au 6 mars 2020	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Jay Aspin	Du 8 mars 2019 au 6 mars 2020	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2021
Andrea Barrack	Du 8 mars 2019 au 6 mars 2020	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Alexander Barron	Du 8 mars 2019 au 6 mars 2020	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Jean-Robert Bernier		Du 9 juillet 2020 au 8 avril 2022
Adalsteinn Brown	Du 8 mars 2019 au 6 mars 2020	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Robert Devitt	Du 8 mars 2019 au 6 mars 2020	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2021
Garry Foster	Du 8 mars 2019 au 6 mars 2020	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2021
Shelly Jamieson	Du 8 mars 2019 au 6 mars 2020	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Jacqueline Moss	Du 8 mars 2019 au 6 mars 2020	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2021
Paul Tsaparis	Du 8 mars 2019 au 6 mars 2020	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Anju Virmani	Du 8 mars 2019 au 6 mars 2020	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2021

La rémunération totale versée aux membres du conseil d’administration pour la période du 6 juin 2019 au 31 mars 2020 s’est élevée à 125 000 \$.

ANNEXE III – GROUPE DE GESTION DU RTDV

Nom	Titre
Teresa Almeida	Directrice, Remplacement de TOTAL
Courtney Barton	Gestionnaire, Ressources humaines
Janice Beitel	Directrice, Programmes hospitaliers, éducation et pratique professionnelle
Anjeet Bhogal	Gestionnaire des opérations et de la protection de la vie privée
Brent Browett	Directeur, Tissus
Trevor Csima	Gestionnaire, Centre de ressources provincial – Organe
Ronnie Gavsie	Présidente-directrice générale
Johann Govindaraj	Gestionnaire, Contrôle des changements et infrastructure
Charlotte Grieve	Gestionnaire, Mesure et évaluation du rendement des transplantations
Diana Hallett	Gestionnaire, Centre de ressources provincial – Organe
John Hanright	Directeur, Assurance et amélioration de la qualité
D ^r Andrew Healey	Médecin-chef, Dons
Andrew Hinson	Gestionnaire de projet, Rein et pancréas
Karen Hornby	Gestionnaire de projet, Recherche
Anne Howarth	Gestionnaire, Programmes hospitaliers
Karyn Hyjek	Directrice, Sensibilisation du public et marketing
Sylvia Johnson-Lay	Gestionnaire, Éducation et pratique professionnelle
Ryan Kalladeen	Gestionnaire de projet, Foie et intestin grêle
Janet MacLean	Vice-présidente, Services de dons cliniques
Tony Nacev	Directeur, Finances et administration
Clare Payne	Vice-présidente, Systèmes de transplantation clinique
Versha Prakash	Directrice générale
Ram Puva	Gestionnaire de projet, Planification des systèmes de transplantation
Sasha Rice	Gestionnaire, Prélèvement – Tissus
Larissa Ruderman	Directrice et conseillère juridique, Ressources humaines
Rob Sanderson	Gestionnaire, Programmes hospitaliers
Vijay Seecharan	Gestionnaire, Bureau des projets de TI
Natalie Smigielski	Gestionnaire, Centre de ressources provincial – Tissus
D ^r Darin Treleaven	Médecin-chef, Transplantation
Lucy Truong	Gestionnaire de projet, Cœur et poumon
Dan Tsujiuchi	Gestionnaire, Finance
Keith Wong	Directeur, Infrastructure et opérations

Le Réseau Trillium pour le don de vie s'engage à une transparence totale. Pour de plus amples renseignements, veuillez visiter le site Web www.giftoflife.on.ca.

Réseau Trillium pour le don de vie

États financiers
31 mars 2020

Rapport de l'auditeur indépendant

Aux membres du
Réseau Trillium pour le don de vie

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers du **Réseau Trillium pour le don de vie** [le « Réseau »], qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2020, et l'état des résultats, l'état de l'évolution de l'actif net et l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes annexes, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau au 31 mars 2020, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « *Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers* » du présent rapport. Nous sommes indépendants du Réseau conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité du Réseau à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider le Réseau ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière du Réseau.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.



Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne du Réseau;
- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité du Réseau à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener le Réseau à cesser son exploitation;
- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Nous communiquons aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

Ernst & Young S.N.L./S.E.N.C.R.L.

Toronto, Canada
Le 24 juin 2020

Comptables professionnels agréés
Experts-comptables autorisés



Réseau Trillium pour le don de vie

État de la situation financière

Au 31 mars

	2020	2019
	\$	\$
Actif		
Actif à court terme		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	12 667 789	11 524 998
Remboursement de la TVH	1 143 529	880 744
Autres débiteurs	215 278	569 168
Charges payées d'avance	1 041 809	375 363
Total de l'actif à court terme	15 068 405	13 350 273
Immobilisations, montant net <i>[note 3]</i>	4 764 669	5 585 944
	19 833 074	18 936 217
Passif et actif net		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	9 653 954	9 158 714
Somme à payer au ministère de la Santé <i>[note 4]</i>	3 685 279	2 737 489
Tranche à court terme de l'incitatif à la location <i>[note 6]</i>	102 065	102 065
Total du passif à court terme	13 441 298	11 998 268
Financement reporté au titre des immobilisations <i>[note 5]</i>	3 946 016	4 720 720
Incitatif à la location <i>[note 6]</i>	620 896	722 961
Total du passif	18 008 210	17 441 949
Engagements <i>[note 11]</i>		
Actif net		
Actif net non affecté	1 105 589	918 999
Actif net affecté par le conseil <i>[note 7]</i>	719 275	575 269
Total de l'actif net	1 824 864	1 494 268
	19 833 074	18 936 217

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,



Administrateur



Administrateur

Réseau Trillium pour le don de vie

État des résultats

Exercice clos le 31 mars

	2020	2019
	\$	\$
Produits		
Ministère de la Santé <i>[note 4]</i>		
Fonctionnement	44 001 477	39 655 534
Paiements de transferts		
Services de transport pour soutenir les dons d'organes	4 788 100	4 555 243
Programme de financement de dons d'organes par des donneurs décédés pour les hôpitaux	3 868 100	3 868 100
Eye Bank of Canada – Ontario Division	2 748 186	2 425 807
The Lake Superior Center for Regenerative Medicine	680 000	680 000
Programme de remboursement des dépenses des transplantés	445 000	445 000
Frais d'acquisition standards	537 500	537 500
Programme de remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	172 847	206 427
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations <i>[note 5]</i>	774 704	857 513
Dons de charité <i>[note 7]</i>	144 006	116 622
Intérêts créditeurs	186 590	207 293
Autres produits	131 841	—
	58 478 351	53 555 039
Charges		
Salaires et avantages sociaux <i>[note 8]</i>	27 753 141	27 353 178
Services de transport pour soutenir les dons d'organes <i>[note 10 b)]</i>	5 303 341	4 555 243
Programme de financement de dons d'organes par des donneurs décédés pour les hôpitaux	4 107 576	4 138 944
Fournitures médicales	3 647 970	3 280 888
Système de répartition des organes	2 766 847	—
Eye Bank of Canada – Ontario Division <i>[note 10 c)]</i>	2 748 186	2 425 807
Frais d'opérations cliniques et frais généraux <i>[note 9]</i>	2 679 746	3 011 327
Éducation du public et marketing	2 373 208	2 251 480
Systèmes d'information	1 605 117	1 440 783
Loyer et entretien <i>[note 6]</i>	1 437 041	1 471 111
Amortissement des immobilisations	1 204 881	1 161 395
Frais d'acquisition standards	1 076 873	962 010
The Lake Superior Center for Regenerative Medicine	680 000	680 000
Programme de remboursement des dépenses des transplantés	459 140	537 007
Programme de remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	172 847	206 427
Formation professionnelle sur les mesures d'interruption de traitement de survie	73 311	—
Cartographie des mécanismes de prise de décisions et des procédures de mise en œuvre des politiques de partage d'organes	58 530	—
	58 147 755	53 475 600
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	330 596	79 439

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

État de l'évolution de l'actif net

Exercice clos le 31 mars

	2020		
	Actif net non affecté	Actif net affecté par le conseil	Total
	\$	\$	\$
Actif net au début de l'exercice	918 999	575 269	1 494 268
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	330 596	—	330 596
Virements interfonds, montant net [note 7]	(144 006)	144 006	—
Actif net à la fin de l'exercice	1 105 589	719 275	1 824 864

	2019		
	Actif net non affecté	Actif net affecté par le conseil	Total
	\$	\$	\$
Actif net au début de l'exercice	711 707	703 122	1 414 829
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	79 439	—	79 439
Virements interfonds, montant net [note 7]	127 853	(127 853)	—
Actif net à la fin de l'exercice	918 999	575 269	1 494 268

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

État des flux de trésorerie

Exercice clos le 31 mars

	2020	2019
	\$	\$
Activités de fonctionnement		
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	330 596	79 439
Ajouter (déduire) les éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations	1 204 881	1 161 395
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	(774 704)	(857 513)
	<u>760 773</u>	<u>383 321</u>
Variations des soldes hors caisse du fonds de roulement liés aux activités de fonctionnement		
Remboursement de la TVH	(262 785)	394 919
Autres débiteurs	353 890	(286 897)
Charges payées d'avance	(666 446)	(14 213)
Créditeurs et charges à payer	495 240	(5 975 710)
Incitatif à la location	(102 065)	(102 065)
Somme à payer au ministère de la Santé	947 790	1 977 420
Flux de trésorerie de fonctionnement	<u>1 526 397</u>	<u>(3 623 225)</u>
Activités d'investissement		
Acquisition d'immobilisations	(383 606)	(741 423)
Flux de trésorerie d'investissement	<u>(383 606)</u>	<u>(741 423)</u>
Augmentation (diminution) nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	1 142 791	(4 364 648)
Trésorerie et équivalents de trésorerie au début de l'exercice	<u>11 524 998</u>	<u>15 889 646</u>
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la fin de l'exercice	<u>12 667 789</u>	<u>11 524 998</u>

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2020

1) But de l'organisme

Le Réseau Trillium pour le don de vie [le « Réseau »] est une société sans capital social créée en 2001 en vertu de la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* [auparavant la *Loi sur le don de tissus humains*]. Le Réseau a commencé ses activités le 1^{er} avril 2002. Le Réseau a pour mission de sauver des vies et exerce ses activités 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Son mandat a une étendue provinciale et comprend :

- la planification, la promotion et la coordination des dons et des transplantations d'organes et de tissus humains;
- l'obtention du consentement au don d'organes ou de tissus humains des familles de donneurs potentiels;
- la gestion de la liste d'attente pour des transplantations d'organes et la répartition des organes entre les receveurs;
- la collecte des organes et des tissus humains aux fins de transplantation et leur transport vers l'hôpital où se produira la transplantation ou vers la banque de tissus;
- l'éducation des professionnels de la santé à l'égard des dons et des transplantations d'organes et de tissus humains;
- la sensibilisation du public aux dons et transplantations d'organes et de tissus humains ainsi que la promotion de l'inscription des donneurs en vue de maximiser le consentement aux dons d'organes et de tissus humains;
- l'appui des recherches visant à faire progresser les innovations et les meilleures pratiques fondées sur des données probantes en matière de dons et de transplantations;
- la publication d'information et de statistiques à l'égard des dons et des transplantations d'organes et de tissus humains.

À titre d'organisme enregistré comme société de bienfaisance en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada), le Réseau est exonéré d'impôt.

Le 30 mai 2019, la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* [la « Loi »] a été promulguée, et ses principaux articles, y compris la création d'un nouvel organisme de la Couronne, Santé Ontario, sont entrés en vigueur le 6 juin 2019. Cette loi est une composante clé du plan du gouvernement visant à bâtir un système de soins de santé intégré. La Loi investit le ministre de la Santé [le « ministre »] du pouvoir de transférer des éléments d'actif, des éléments de passif, des droits, des obligations et des employés de certains organismes publics, dont le Réseau, à Santé Ontario, à un fournisseur de services de santé ou à un système intégré de prestation de soins. La Loi investit également le ministre du pouvoir de dissoudre les organismes transférés.

Depuis le 8 mars 2019, les membres du conseil d'administration de Santé Ontario forment également le conseil d'administration du Réseau. Le conseil d'administration de Santé Ontario supervisera le processus de transfert de multiples agences provinciales à Santé Ontario. Le Réseau sera dissous après le transfert complet.

Le processus de transition est en cours et devrait se dérouler sur plusieurs années. Compte tenu de la complexité du système de dons d'organes et de tissus humains de la province de l'Ontario, la date du transfert complet et de la dissolution n'est pas connue à l'heure actuelle. Entre-temps, le Réseau poursuit ses activités conformément à la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* et au protocole d'entente conclu avec le ministre.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2019

2) Sommaire des principales méthodes comptables

Les présents états financiers sont dressés conformément au *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public* [« SP »] qui décrit les principes comptables généralement reconnus pour les organismes publics sans but lucratif du Canada. Le Réseau a choisi d'utiliser les normes s'appliquant aux organismes sans but lucratif qui comprennent les chapitres SP 4200 à SP 4270. Les principales méthodes comptables suivies pour la préparation des présents états financiers sont résumées ci-dessous.

Constatation des produits

Le Réseau applique la méthode du report pour la comptabilisation des apports qui comprennent les subventions et les dons. Les subventions sont comptabilisées lorsqu'elles sont reçues ou à recevoir si le montant devant être reçu peut être estimé de façon raisonnable et si sa perception est raisonnablement assurée. Les dons sont comptabilisés lorsqu'ils sont reçus étant donné que les promesses d'apports ne sont pas des obligations exécutoires en vertu de la loi. Les apports non grevés d'affectations sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont initialement comptabilisés. Les apports grevés d'affectations d'origine externe sont reportés lorsqu'ils sont comptabilisés initialement et constatés à titre de produits au cours de l'exercice où les charges connexes sont constatées.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie consistent en des dépôts en espèces et des placements à court terme assortis d'échéances d'au plus 90 jours à la date d'acquisition.

Instruments financiers

Les instruments financiers, y compris le remboursement de la TVH, les autres débiteurs, et les créditeurs et charges à payer, sont comptabilisés initialement à leur juste valeur et évalués ensuite au coût, déduction faite de toute provision pour dépréciation.

Immobilisations

Les immobilisations sont constatées au coût. Les apports d'immobilisations sont constatés à la valeur marchande à la date de l'apport. Les immobilisations sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire à des taux annuels en fonction de la durée de vie utile estimative des immobilisations comme suit :

Mobilier et matériel	3 à 5 ans
Améliorations locatives	sur la durée du contrat de location
Logiciels	3 à 5 ans
Matériel informatique	3 ans

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2019

Financement reporté au titre des immobilisations

Le financement par apports de capitaux et les avantages incitatifs relatifs à un contrat de location reçus pour l'acquisition d'immobilisations amortissables sont reportés et amortis selon la même méthode et sur les mêmes périodes que l'amortissement des immobilisations connexes.

Incitatif à la location

L'incitatif à la location représente l'incitatif reçu, lequel est amorti selon la méthode linéaire sur la durée du contrat de location sous-jacent.

Régime d'avantages sociaux

Les cotisations au régime de retraite à prestations déterminées interentreprises sont passées en charges à mesure qu'elles sont engagées.

Apports reçus sous forme de fournitures et de services

Les apports reçus sous forme de fournitures et de services ne sont pas présentés dans les présents états financiers.

3) Immobilisations

Les immobilisations se composent de ce qui suit :

	2020		
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette
	\$	\$	\$
Mobilier et matériel	1 805 703	1 183 240	622 463
Améliorations locatives	5 147 537	1 501 365	3 646 172
Logiciels	1 526 378	1 520 012	6 366
Matériel informatique	2 333 822	1 844 154	489 668
	10 813 440	6 048 771	4 764 669

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2019

	2019		
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette
	\$	\$	\$
Mobilier et matériel	1 668 797	823 473	845 324
Améliorations locatives	5 147 537	986 611	4 160 926
Logiciels	1 526 378	1 509 125	17 253
Matériel informatique	2 087 122	1 524 681	562 441
	<u>10 429 834</u>	<u>4 843 890</u>	<u>5 585 944</u>

Au cours de l'exercice, le Réseau n'a pas radié d'immobilisations entièrement amorties [75 968 \$ en 2019].

4) Somme à payer au ministère de la Santé

La continuité des sommes à payer au ministère de la Santé se présente comme suit :

	2020	2019
	\$	\$
Solde au début de l'exercice	2 737 489	760 069
Apports reçus	58 489 000	67 911 100
Montant constaté à titre de produits	(57 241 210)	(52 373 611)
Montant remboursé au titre d'un financement antérieur	—	(760 069)
Montant remboursé au titre d'un financement courant	(300 000)	(12 800 000)
Solde à la fin de l'exercice	3 685 279	2 737 489

5) Financement reporté au titre des immobilisations

Le financement reporté au titre des immobilisations représente le montant non amorti des subventions et des avantages incitatifs relatifs à un contrat de location reçus pour l'acquisition d'immobilisations. L'amortissement annuel du financement reporté au titre des immobilisations est comptabilisé comme produits dans l'état des résultats et équivaut à l'amortissement des immobilisations en question. Les variations du solde du financement reporté au titre des immobilisations sont les suivantes :

	2020	2019
	\$	\$
Solde au début de l'exercice	4 720 720	5 578 233
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	(774 704)	(857 513)
Solde à la fin de l'exercice	3 946 016	4 720 720

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2019

6) Incitatif à la location

En 2018, le Réseau a reçu un incitatif à la location de 1 274 970 \$ qui peut être utilisé pour des améliorations locatives ou pour réduire le loyer de base et le loyer additionnel, à la discrétion du Réseau. Le Réseau a utilisé un montant de 254 319 \$ pour les améliorations locatives, le reste étant utilisé pour réduire le loyer de base et le loyer additionnel. L'amortissement annuel de l'incitatif à la location est comptabilisé dans les états des résultats en réduction de la charge de loyer et d'entretien.

Les variations du solde de l'incitatif à la location se présentent comme suit :

	2020	2019
	\$	\$
Solde au début de l'exercice	825 026	927 091
Amortissement de l'incitatif à la location	(102 065)	(102 065)
Solde à la fin de l'exercice	722 961	825 026
Moins : tranche à court terme	102 065	102 065
	620 896	722 961

7) Actif net affecté par le conseil

L'actif net affecté par le conseil sert à appuyer l'innovation, la recherche et des projets de partenariats à l'égard des dons et des transplantations d'organes et de tissus humains.

Au cours de l'exercice, le conseil d'administration a approuvé le virement de 144 006 \$ de l'actif net non affecté par le conseil à l'actif net affecté [virement de 127 853 \$ de l'actif net affecté par le conseil à l'actif net non affecté en 2019].

8) Régime d'avantages sociaux

La majorité des employés du Réseau sont admissibles au Healthcare of Ontario Pension Plan [« HOOPP »], régime de retraite contributif à prestations déterminées interentreprises affichant les gains consécutifs les plus élevés. Le régime est comptabilisé comme un régime à cotisations déterminées étant donné que le Réseau ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité s'appliquant aux régimes à prestations déterminées.

Les cotisations du Réseau au HOOPP pour l'exercice se sont élevées à 1 703 506 \$ [1 687 352 \$ en 2019] et sont incluses dans l'état des résultats. La plus récente évaluation aux fins de la présentation de l'information financière effectuée par le HOOPP, en date du 31 décembre 2019, présentait un actif net disponible pour le service des prestations de 94,1 milliards de dollars et des obligations au titre des prestations de 73,5 milliards de dollars, soit un excédent de 20,6 milliards de dollars.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2019

9) Frais d'opérations cliniques et frais généraux

Les frais d'opérations cliniques et les frais généraux se composent comme suit :

	2020 \$	2019 \$
Opérations cliniques	1 229 625	1 345 487
Système de recouvrement provincial	500 000	500 000
Honoraires professionnels	269 897	438 611
Autres	680 224	727 229
	2 679 746	3 011 327

10) Opérations entre apparentés

Le Réseau est contrôlé par la province d'Ontario par l'entremise du ministère de la Santé, et de ce fait, est un apparenté d'autres organismes qui sont contrôlés par la province d'Ontario ou sous l'influence notable de celle-ci. Les opérations avec ces apparentés sont présentées ci-après.

Toutes les opérations entre apparentés sont évaluées à la valeur d'échange, ce qui représente le montant de contrepartie établie et convenue par les apparentés.

- a) Au cours de l'exercice, le Réseau a effectué des versements de 6 266 231 \$ [6 122 514 \$ en 2019] à des hôpitaux en lien avec le financement de dons d'organes par des donneurs décédés, les frais d'acquisition d'organes et de tissus standards, les systèmes de recouvrement provinciaux et les remboursements de fournitures cliniques.
- b) Le Réseau a une entente de paiement de transfert avec Ornge afin d'offrir des services de transport en soutien au don d'organes et a engagé des charges de 5 303 341 \$ [4 555 243 \$ en 2019] au cours de l'exercice.
- c) Le Réseau a une entente de paiement de transfert avec la EyeBank of Canada – Ontario Division relativement à l'offre de services liés aux yeux et tissus connexes donnés aux fins de transplantation, de recherche et d'enseignement et a engagé des charges de 2 748 186 \$ [2 425 807 \$ en 2019].
- d) Le Réseau a effectué un versement de 86 726 \$ à Santé Ontario au titre d'un examen du projet de système de répartition d'organes.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2019

11) Engagements

Les paiements annuels minimaux futurs au titre des contrats de location-exploitation de matériel et de locaux, compte non tenu des frais de fonctionnement, se présentent comme suit :

	\$
2021	605 924
2022	590 059
2023	638 875
2024	643 986
2025	643 986
Par la suite	<u>1 287 972</u>

12) Instruments financiers

Les instruments financiers du Réseau comprennent la trésorerie et les équivalents de trésorerie, le remboursement de la TVH, les autres débiteurs, et les créditeurs et charges à payer. La direction est d'avis que le Réseau ne court pas de risques financiers importants liés à ces instruments financiers.

Risque de liquidité

Le Réseau court le risque d'avoir des difficultés à s'acquitter des obligations associées à ses passifs financiers. Le Réseau tire une partie importante de ses produits de fonctionnement du gouvernement de l'Ontario et n'a pas d'engagement ferme de financement pour les exercices futurs. Afin de gérer le risque de liquidité, le Réseau conserve des ressources suffisantes rapidement disponibles pour s'acquitter de ses obligations. Les créditeurs et charges à payer viennent à échéance dans six mois.

13) États financiers comparatifs

Les états financiers comparatifs ont fait l'objet d'un reclassement par rapport aux états financiers présentés antérieurement pour rendre leur présentation conforme à celle des états financiers de 2020.