



Bâtir une culture du don

Rapport annuel 2017-2018



Réseau
Trillium pour
le don de vie

TABLE DES MATIÈRES

1	Aperçu du plan d'activités 2017-2018 DU RTDV
3	Message du président du conseil d'administration et de la présidente-directrice générale
4	OBJECTIF 1 Établir un modèle de soins intégré qui sera étayé par les résultats cliniques et les résultats déclarés par les patients, lesquels comprennent la communication de 100 % des résultats déclarés par les patients par organe et par site.
6	OBJECTIF 2 Obtenir un taux de conversion du RTDV de 58 à 61 % pour le don d'organes dans les hôpitaux désignés d'origine, un total de 308 à 325 donneurs et un rendement de 3,28 organes par donneur.
10	OBJECTIF 3 Obtenir un taux de consentement de 49 %, un total de 2 300 à 2 400 donneurs oculaires et un rendement de 240 à 260 dons multi-tissus.
14	OBJECTIF 4 Souligner l'importance du don et de la transplantation d'organes et de tissus auprès de toutes les Ontariennes et tous les Ontariens en les sensibilisant et en les informant, et en inciter plus de 276 000 à enregistrer leur consentement.
18	OBJECTIF 5 Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité qui favorise l'amélioration continue de la qualité et le respect des normes de qualité.
20	OBJECTIF 6 Améliorer les TI pour promouvoir l'innovation, l'amélioration et l'efficacité au sein du RTDV et dans l'ensemble du système de dons et de transplantations.
22	OBJECTIF 7 Créer un environnement de travail qui favorise l'implication du personnel.
24	ANNEXE 1 – TABLEAUX ET CHIFFRES
24	Tableau 1 : Don de tissus par type de tissu
24	Tableau 2 : Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion et taux de notification de routine par hôpital pour 2017-2018
26	Tableau 3 : Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province
27	Tableau 4 : Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario
27	Tableau 5 : Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario
28	Tableau 6 : Transplantations d'organes en Ontario provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens
28	Tableau 7 : Liste d'attente pour une transplantation d'organe
29	Tableau 8 : Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1 ^{er} avril 2017 au 31 mars 2018)
33	Figure 1 : Pourcentage de donneurs inscrits (parmi les détenteurs d'une carte Santé âgés de plus de 16 ans) (31 mars 2011 au 31 mars 2018)
33	Figure 2 : Augmentation du nombre de donneurs inscrits (31 mars 2011 au 31 mars 2018)
34	ANNEXE II – Conseil d'administration – Décret – Nominations et reconductions
35	ANNEXE III – Groupe de gestion du RTDV
36	États financiers audités

APERÇU DU PLAN D'ACTIVITÉS 2017-2018 DU RTDV

Mission Sauver plus de vies et améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes par le biais du don et de la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.

Vision Être un chef de file international en mesure de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie par le biais du don d'organes et de tissus à des fins de transplantation.

Orientations stratégiques 2016-2019

Accroître de façon appréciable le consentement au don d'organes et de tissus.

Améliorer et optimiser sensiblement le leadership des médecins en matière de don.

Normaliser les dons et les transplantations d'organes et de tissus pour en faire une valeur partagée dans l'ensemble des secteurs de la société ontarienne (public et secteur des soins de santé).

Mettre en place un système de dons et de transplantations de tissus intégré et durable en Ontario.

Buts pour 2017-2018

Promouvoir la transplantation grâce à une surveillance et une collaboration efficaces avec les parties prenantes.

Maximiser le don d'organes et de tissus à des fins de transplantation en partenariat avec les parties prenantes.

Solidement établir une culture du don d'organes et de tissus en Ontario.

Promouvoir la performance, la qualité, l'innovation et le rapport coût-efficacité grâce à la recherche, à l'amélioration des processus, aux technologies de l'information et à la gestion des talents.

Objectifs et stratégies pour 2017-2018

1. Établir un modèle de soins intégré qui sera étayé par les résultats cliniques et les résultats déclarés par les patients, lesquels comprennent la communication de 100 % des résultats déclarés par les patients par organe et par site.

2. Atteindre un taux de conversion de 58 à 61 % pour les hôpitaux provinciaux, viser de 308 à 325 donateurs d'organes et obtenir un rendement de 3,28 organes par donneur.

3. Atteindre un taux de consentement de 49 %, viser de 2 300 à 2 400 donateurs oculaires et réaliser de 240 à 260 dons multi-tissus.

4. Souligner l'importance du don et de la transplantation d'organes et de tissus auprès de toutes les Ontariennes et tous les Ontariens, en les sensibilisant et en les informant, et en inciter plus de 276 000 à enregistrer leur consentement au don.

5. Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire aux normes afférentes.

6. Renforcer les TI pour stimuler l'innovation et accroître la performance et l'efficacité du RTDV et du système de don et de transplantation dans son ensemble.

7. Mettre en place un environnement de travail qui favorise l'implication du personnel.



Le conseil d'administration du RTDV choisit chaque année un récipiendaire du prix Champion. Les gagnants du prix Champion sont choisis d'après leur travail exceptionnel pour sensibiliser la population au don et à la transplantation d'organes et de tissus.

HAUT : Membres du conseil d'administration du Réseau Trillium pour le don de vie : (De gauche à droite) James Martin Ritchie, Paulina Mirsky, Kenneth Pritzker, Ph. D, Rabbi Dr. Reuven P. Bulka, Jessica Smith, Samuel S. Marr, Doug Ferguson, Karen Belaire et Christine Clark Lafleur.
GAUCHE : Ronnie Gavsie en compagnie des gagnants du prix Champion du RTDV, Joanna et Ryley Mitchell, récompensés pour leur dévouement à promouvoir le don d'organes et de tissus.
DROITE : Ronnie Gavsie et le rabbin Reuven P. Bulka, Ph. D.

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

« Rien ne flétrit plus vite que des lauriers sur lesquels on s'est reposé. » *Percy Blythe Shelley*



Depuis sa création, le Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV) a déployé beaucoup d'efforts et de ferveur pour atteindre une hausse marquée des vies sauvées grâce aux dons et aux transplantations. L'Ontario a surpassé les attentes à un rythme extraordinaire. Au cours des dix dernières années, le don d'organes en Ontario a connu une croissance rapide. Le nombre de donneurs d'organes décédés a augmenté de 98 pour cent, et le nombre d'Ontariennes et d'Ontariens qui ont enregistré leur consentement au don a doublé, passant à 32 pour cent.

Les progrès records qui ont été réalisés entraînent de nouveaux défis – pression exercée sur la capacité du système de l'Ontario, attentes accrues envers l'accélération de la recherche et de l'innovation et nécessité de trouver de nouveaux moyens de bâtir une culture du don au sein du monde numérique où nous évoluons. L'année financière 2017-2018 reflétait ces urgences avec un tout nouveau niveau de collaboration entre les communautés médicales – aussi bien les soins intensifs que les transplantations, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, ServiceOntario et les porte-parole dévoués du don et de la transplantation de l'Ontario. Tous ont uni leurs

efforts, collaborant plus étroitement que jamais les uns avec les autres et avec le RTDV pour mieux planifier, administrer et agir dans ce nouveau secteur.

Au sein du RTDV, ainsi qu'avec les partenaires du RTDV dans la communauté médicale et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, la reconnaissance du rôle de chef de file de l'Ontario au chapitre des dons et des transplantations est tangible, tout comme la fierté à cet égard. La province de l'Ontario a assuré sa position de leader en matière de don d'organes et de tissus au Canada et au-delà de nos frontières.

Malgré ces réalisations, la ferveur ne fléchit pas. Il ne faut pas qu'elle tiédisse. Tous s'entendent et reconnaissent qu'il faut en faire plus et que des mesures seront prises en ce sens. Des vies doivent encore être sauvées et vécues pleinement.

Nous remercions le ministère d'avoir continué d'investir dans notre mission et d'avoir maintenu son partenariat indéfectible dans la poursuite de notre but commun visant à sauver et à améliorer plus de vies.

Nous remercions le conseil d'administration du RTDV de son intendance dévouée, de son soutien, et de son inspiration et de sa motivation incessantes.

Nous remercions les équipes de soins de santé en croissance et les professionnels apparentés dont les efforts incessants et concertés assurent la réussite de ce processus incroyable.

Nous remercions les employés du RTDV. Ils ne se reposent jamais. Ils mettent à contribution leurs compétences et leur cœur jour après jour.

Par-dessus tout, nous remercions les donateurs et leurs familles. Ce sont leurs dons généreux qui permettent de réaliser tout cela.

Avec notre plus profonde gratitude et notre plus profond respect, et nos salutations les plus cordiales,

Ronnie Gavsie
*Présidente-
directrice générale*

Rabbini Reuven P. Bulka, Ph. D.
*Président du conseil
d'administration*

OBJECTIF 1

Établir un modèle de soins intégré qui sera étayé par les résultats cliniques et les résultats déclarés par les patients, lesquels comprennent la communication de 100 % des résultats déclarés par les patients par organe et par site.

En 2017-2018, le RTDV a poursuivi sa collaboration avec des hôpitaux partenaires et la communauté de la transplantation pour rendre compte des indicateurs de rendement clés. Alors que les résultats des patients par organe et par site n'étaient pas signalés à 100 pour cent, des progrès importants ont été réalisés en 2017-2018.

Même si la collecte des données et les mesures de rendement continuent d'évoluer, le RTDV est désormais capable de recueillir, de suivre et d'analyser les données tout au long du cheminement du patient, de l'orientation jusqu'à la post-transplantation. Les données afférentes aux résultats des patients après la transplantation ont été recueillies dans tous les sites pour une cohorte de deux ans auprès de groupes de patients adultes ayant subi une greffe de foie, de cœur ou de poumon. Les groupes de travail chargés d'organes précis comme les reins et le foie ont aussi examiné les données de survie post-transplantation auprès d'une cohorte de patients ayant subi une greffe en 2015. La disponibilité de ces données a permis au RTDV et aux

centres de transplantation de comparer les résultats des patients et d'évaluer les résultats du programme.

À la suite de la publication du *Guide clinique pour la greffe de rein* en 2016-2017, le *Guide clinique pour la greffe de cœur* a été distribué à la communauté de la transplantation en février 2018. Ces guides offrent une norme de soins de référence et orienteront le travail continu sur le plan de la mesure du rendement.

Améliorer l'accès à la transplantation

Pour promouvoir l'amélioration continue, les critères associés à l'orientation et à la liste d'attente pour tous les organes sont examinés régulièrement par le RTDV. En 2017-2018, les groupes de travail du RTDV s'occupant d'organes précis comme le foie, l'intestin grêle et le pancréas ont approuvé les critères révisés. En outre, les programmes de transplantation hépatique chez l'adulte, y compris des spécialistes en dépendances, ont conçu des protocoles pour appuyer un programme pilote visant à déterminer si le



Les receveurs deviennent bien souvent les porte-parole les plus fervents du don d'organes et de tissus. Ici, Jennifer Monteith, une porte-parole dévouée du RTDV ayant subi une transplantation cardiaque, fait la promotion du don d'organes et de tissus à l'occasion d'un festival célébrant le multiculturalisme.

critère d'abstinence de six mois pour les patients ayant une maladie du foie liée à la consommation d'alcool devrait être changé. Le programme pilote devrait être lancé en 2018-2019.

Le RTDV, en partenariat avec le Réseau rénal de l'Ontario (RRN), a entrepris la première phase d'une stratégie de sensibilisation conjointe pour aider les patients et les professionnels des soins de santé à mieux comprendre la greffe de foie. La sensibilisation a mis l'accent sur les options de traitement des maladies du rein chroniques, les exigences d'admissibilité générales pour la greffe de rein et le don de rein auprès d'un donneur vivant. La mise en œuvre de la sensibilisation dans 13 centres spécialisés en greffe de rein, choisis pour participer à la première phase, a eu lieu et devrait augmenter le nombre d'orientations pour les dons auprès de donneurs vivants et accélérer l'orientation et l'évaluation en vue de la transplantation, réduisant ainsi la nécessité de recourir à la dialyse.

En 2017-2018, les patients qui devaient déménager pour pouvoir être inscrits sur la liste d'attente en vue d'une greffe de cœur, de poumon, de cœur-poumon ou de l'intestin grêle, ou ceux qui avaient besoin d'un soutien supplémentaire post-transplantation, ont reçu une aide financière additionnelle pour leurs frais d'hébergement. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a accordé des fonds supplémentaires au Programme de remboursement des dépenses des transplantés du RTDV, augmentant ainsi le soutien financier admissible aux patients pour les frais d'hébergement, qui est passé de 650 \$ à 1 500 \$ par mois. Cette hausse est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2017 et continuera d'aider les patients dans les années à venir.

Renforcer les capacités en matière de transplantation

En 2017-2018, le nombre de transplantations d'organes est demeuré inchangé par rapport au dernier exercice financier et a continué d'être plus élevé que jamais en Ontario. Pour soutenir l'activité accrue et la demande élevée observée pour le prélèvement d'organes dans l'ensemble de la province, le MSSLD a accordé plus de fonds au RTDV pour renforcer les capacités des équipes de prélèvement dans les hôpitaux réalisant des transplantations. Le RTDV et les programmes de transplantation ont continué d'évaluer et de suivre la capacité du système au moyen d'indicateurs de rendement clés. De plus, le Comité directeur des transplantations a appuyé un examen du modèle de financement pour la transplantation d'organes.

L'année 2017-2018 marquait aussi la première greffe de cellules des îlots pancréatiques couronnée de succès en Ontario au Réseau universitaire de santé.



LE PASTEUR IAN ROBB

Receveur de poumons

« On se souviendra de nous par les traces que nous laissons. Montrez votre gratitude, comme je continuerai de le faire; comme l'a fait mon donneur pour moi. »

Le pasteur Ian Robb, receveur de poumons

Lorsque Ian a quitté l'hôpital – six mois après ce qui devait être une chirurgie courante d'ablation de la vésicule biliaire –, il était cloué à un fauteuil roulant, respirait avec une bouteille d'oxygène et avait besoin d'une greffe de poumon. Il a reçu un diagnostic de syndrome de détresse respiratoire aiguë, qui touchait chaque aspect de sa vie, depuis son travail de pasteur à ses passions de conduire sa motocyclette, de piloter et de simplement marcher et respirer. Après avoir été sous oxygène pendant deux ans et demi et après une fausse alerte, Ian a reçu l'appel qu'il attendait : une paire de poumons. À la suite de sa transplantation, Ian s'est adonné consciencieusement à ses exercices de physiothérapie et de réadaptation pour pouvoir retourner à la maison où l'attendaient son épouse et ses deux chiens, sa passion pour le ministère de sa paroisse et la prédication, le golf sur son terrain de 18 trous et une virée aux États-Unis sur sa motocyclette. Il a aussi participé à trois Jeux canadiens des greffés où il a remporté les médailles d'or, d'argent et de bronze. Il a en outre célébré la cérémonie de mariage de deux de ses enfants et a eu le bonheur d'accueillir trois petits-enfants. Ian continue de passer du temps dans son ministère, à jardiner et à redonner à la collectivité comme membre de divers conseils et mentor auprès d'autres greffés.

OBJECTIF 2

Obtenir un taux de conversion du RTDV de 58 à 61 % pour le don d'organes dans les hôpitaux désignés d'origine, un total de 308 à 325 donneurs et un rendement de 3,28 organes par donneur.

En 2017-2018, le RTDV a dépassé l'objectif qu'il s'est fixé pour le don d'organes. Au total, 335 donneurs d'organes de patients décédés ont contribué à sauver 1 092 vies grâce à la transplantation. Plus de familles que jamais ont consenti au don d'organes et un taux de consentement élevé record de 62 pour cent a été atteint, un indicateur clé de la culture de don grandissante en Ontario.

Le taux de conversion – le taux auquel les donneurs d'organes potentiels deviennent réellement des donneurs d'organes – constitue un indicateur de rendement clé pour le RTDV et les hôpitaux désignés, et représente la collaboration en cause dans le processus complexe du don et de la transplantation d'organes. Le RTDV et ses hôpitaux partenaires ont manqué de peu l'objectif annuel, ayant obtenu un taux de conversion de 57 pour cent en 2017-2018.

Le rendement en nombre d'organes, le nombre d'organes prélevés et greffés par donneur, se situait à 3,26, soit un peu en deçà de l'objectif fixé. La grande proportion des dons consécutifs à un décès cardio-

circulatoire (DDC), représentant 31 pour cent des donneurs d'organes en 2017-2018, a entraîné une baisse du rendement en nombre d'organes, alors que le nombre d'organes transplantables des donneurs DDC est inférieur à celui des donneurs visés par un diagnostic de décès neurologique (DDN).

Améliorations des résultats liés aux dons d'organes

Avec le vieillissement de la population de l'Ontario, pour lutter contre la perte de donneurs potentiels jugés inaptes sur le plan médical et réduire le nombre d'organes considérés inacceptables par les programmes de transplantation, le RTDV cherche continuellement de nouvelles occasions d'améliorer le rendement des dons et d'accroître les dons d'organes.

Préparation pour faciliter les dons auprès des donneurs d'organes non perfusés

En 2017-2018, le RTDV a travaillé avec le William Osler Health System (Hôpital général d'Etobicoke) et l'Hôpital St. Michael pour faciliter le don venant de



HAUT : Le Dr Andrew Healey, médecin-chef du RTDV pour le don, prend la parole à l'occasion du Critical Care Canada Forum.

À DROITE : Ronnie Gavsie remet le prix Champion pour le don de tissus à Joanne Whitney et à Jeff Arnold au Service de médecine légale de l'Ontario.





Les coordonnateurs des dons d'organes et de tissus du RTDV se rencontrent en personne trois fois par année pour échanger les pratiques exemplaires et les connaissances.

donneurs d'organes non perfusés qui ne pouvaient pas être réanimés après un décès inattendu, comme un arrêt cardiaque. Le RTDV a appuyé l'élaboration des politiques et des procédures, ainsi que la sensibilisation du personnel hospitalier, y compris les simulations d'essai du dépistage initial, les rencontres avec les familles et le déploiement du personnel chargé du prélèvement, tâches qui doivent toutes survenir dans les trois heures suivant le décès. Même si aucune orientation de donneurs d'organes non perfusés ne s'est traduite en donneurs d'organes en 2017-2018, le RTDV et ses hôpitaux partenaires demeurent prêts à faciliter le don auprès de ces donneurs potentiels.

Augmentation des possibilités de dons par suite de l'aide médicale à mourir (AMM)

En 2017-2018, six dons d'organes ont été réalisés au moyen de l'AMM en intégrant avec succès le don dans des soins en fin de vie de qualité. Le RTDV a mené à la création d'un éventail d'outils pour les professionnels de la santé, y compris une fiche de travail de notification de routine propre aux patients ayant recouru à l'AMM, la trousse d'outils d'AMM et une foire aux questions. De l'information ciblée a été donnée aux médecins spécialistes des dons en milieu hospitalier et aux comités provinciaux chargés du don d'organes et de tissus concernant l'orientation et l'évaluation rapides des exigences médicales pour le don afin de veiller à ce qu'un coordonnateur du RTDV dûment formé s'adresse à ces patients directement, le cas échéant.


Dépistage amélioré auprès de donneurs présentant un risque accru

Le RTDV a poursuivi son travail avec les programmes de transplantation de l'Ontario pour élargir le bassin d'organes acceptés en vue d'une transplantation. L'amélioration du dépistage et le suivi post-transplantation en 2017-2018 ont facilité l'utilisation d'organes auprès de donneurs qui auraient historiquement été exclus en raison de l'hépatite C. De plus, les avancées au chapitre des traitements disponibles pour les patients greffés ont permis l'utilisation d'organes auprès de donneurs atteints de l'hépatite C avec des résultats positifs.

Nouvelle mesure de rapports publics

En 2017-2018, le RTDV a créé une troisième mesure de rendement, soit le taux d'approche auprès des personnes admissibles. Une série de webinaires a été organisée pour les hôpitaux afin de présenter la nouvelle mesure destinée à faire en sorte que les donneurs d'organes potentiels soient orientés en temps utile et rencontrés par un coordonnateur du RTDV dûment formé, le cas échéant.

De nouveaux outils ont également été créés pour aider les hôpitaux à gérer le processus de validation des données. La collecte des données a été entreprise pour faciliter le partage des données provisoires. Cette mesure, associée aux stratégies pratiques pour améliorer le rendement, a donné l'occasion aux hôpitaux d'examiner et d'améliorer leurs pratiques avant le lancement public de cette nouvelle mesure en 2018-2019.



Des membres de l'équipe de services du RTDV se tiennent devant le mur de reconnaissance des donateurs.

Création du rôle d'intervenant clinique

Pour aider à composer avec l'augmentation marquée et soutenue de l'activité clinique dans l'ensemble de la province, le RTDV a créé le rôle d'intervenant clinique, qui se consacre exclusivement à offrir un soutien sur place dans le cadre de dossiers de dons actifs. Les intervenants cliniques visent d'abord et à avant tout à assurer une couverture le soir et la fin de semaine dans leur région.

La création du poste d'intervenant clinique dans les régions du sud-ouest et de l'est a permis de réagir plus rapidement sur place et d'améliorer le consentement et la prise en charge clinique du donneur d'organes. Ces coordonnateurs ont aussi servi à obtenir les résultats aux tests de sérologie, à coordonner le suivi des dossiers à l'extérieur des heures normales d'ouverture, à rencontrer les familles aux fins de recherche et à communiquer par téléphone dans les situations où une rencontre en personne n'était pas possible.

Renforcer l'engagement des médecins envers les dons

Le réseau spécialisé de médecins spécialistes des dons de l'Ontario favorise une culture axée sur le don d'organes et de tissus dans les hôpitaux et à l'échelle de la province. Leur rôle consiste à servir de ressources cliniques, d'agents d'éducation et de porte-parole pour améliorer tous les aspects du don, depuis l'identification à l'orientation, en passant par le consentement, la prise en charge médicale, la déclaration de décès et le prélèvement.

Reconnaissant que la réussite du modèle axé sur les médecins est attribuable, en partie, à la période

qu'un médecin peut consacrer au programme de dons, le RTDV a reçu des fonds supplémentaires du MSSLD en 2017-2018 pour accroître les engagements de temps du médecin-chef, des leaders médicaux régionaux et des médecins spécialistes des dons en milieu hospitalier.

De plus, le RTDV a élargi la responsabilité de ses médecins spécialistes des dons en établissant officiellement des objectifs. Les leaders médicaux régionaux ont collaboré avec les médecins spécialistes des dons en milieu hospitalier pour établir des objectifs concrets et des stratégies réalisables, comme examiner les occasions de dons manquées, informer les médecins locaux et veiller à ce que les pratiques exemplaires soient suivies dans le cadre de chaque dossier de don.

Critical Care Canada Forum – Symposium sur les dons auprès de patients décédés

Le RTDV a continué son parrainage des programmes à l'occasion du Critical Care Canada Forum pour présenter les médecins de l'Ontario aux chefs de file mondiaux dans le domaine du don. Le symposium qui a attiré un grand nombre de participants en octobre a été présenté en collaboration avec la Société canadienne du sang et a suscité beaucoup d'enthousiasme concernant les pratiques exemplaires en matière de don et les initiatives à venir, notamment les techniques de récupération cardiaque innovatrices suivant un DDC. Les conférenciers du Royaume-Uni et de l'Australie ont partagé leurs connaissances et leurs réussites.



Hôpitaux facilitant leur premier donneur DDN

- Alliance Chatham-Kent pour la santé
- Hôpital général de Stratford
- Hôpital général de St. Thomas-Elgin

Hôpitaux facilitant leur premier donneur DDC

- Hôpital général de Stratford
- Hôpital Michael Garron
- Hôpital de Timmins et du district

FAITS SAILLANTS

Hôpitaux facilitant le don d'organes et de tissus à la suite de l'AMM

- Hôpital général de Brantford
- Hôpital public de Clinton
- Hôpital d'Owen Sound
- Hôpital Juravinski
- Hôpital général de Hawkesbury et district
- Hospice Simcoe Barrie
- Lakeridge Health Oshawa
- University Hospital
- Victoria Hospital
- Système de santé de Niagara – Emplacement de St. Catharines
- Centre régional de santé de North Bay
- Centre régional de santé de Peterborough
- Hôpital Princess Margaret
- Hôpital Ross Memorial
- Sinai Health System
- Centre Sunnybrook des sciences de la santé
- L'Hôpital d'Ottawa – Campus Civic
- L'Hôpital d'Ottawa – Campus Général
- Hôpital de Timmins et du district
- Hôpital Toronto General
- Hôpital Credit Valley
- Hôpital de Mississauga
- Hôpital général d'Etobicoke



Hôpitaux qui atteignent ou dépassent l'objectif fixé pour le taux de conversion provincial (58 à 61 %)

- Alliance Chatham-Kent pour la santé
- Hôpital Grand River
- Grey Bruce Health Services
- Hamilton Health Sciences Centre
- Horizon Santé-Nord
- Huron Perth Health Alliance
- London Health Sciences Centre
- Hôpital Michael Garron

- Système de santé de Niagara
- Centre régional de santé de North Bay
- Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia
- Hôpital Régional de Pembroke
- Centre régional de santé de Peterborough
- Hôpital Queensway Carleton
- Centre régional de santé Royal Victoria
- Hôpital de Sault-Sainte-Marie
- Hôpital général St. Mary
- Hôpital St. Michael
- Hôpital général de St. Thomas-Elgin
- L'Hôpital d'Ottawa
- Hôpital de Timmins et du district
- Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa
- William Osler Health System
- Hôpital régional de Windsor



Hôpitaux qui atteignent l'objectif fixé pour le taux de notification de routine (100 %)

- Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
- Kirkland & District Hospital
- Hôpital Régional de Pembroke

OBJECTIF 3

Obtenir un taux de consentement de 49 %, un total de 2 300 à 2 400 donneurs oculaires et un rendement de 240 à 260 dons multi-tissus.

En 2017-2018, le RTDV a atteint son taux de consentement cible de 49 pour cent, de 2 127 donneurs de tissus oculaires et de 210 donneurs multi-tissus. Bien que les objectifs fixés pour les tissus oculaires et les tissus multiples n'ont pas été atteints, une hausse marquée de 15 pour cent des dons multi-tissus, y compris les dons de tissus musculosquelettiques, de tissus de valvules cardiaques et de tissus de peau, a été réalisée.

De plus, le travail du RTDV avec les banques de tissus provinciales pour établir les critères d'admissibilité médicale a entraîné une augmentation spectaculaire des taux d'acceptation des dons multi-tissus, lesquels sont passés de 30 pour cent l'année dernière à 66 pour cent en 2017-2018. Le transfert et le regroupement des prélèvements multi-tissus depuis les banques de tissus au RTDV ont grandement contribué à améliorer les taux d'acceptation des tissus.

Améliorations des résultats liés aux dons de tissus

En 2017-2018, le RTDV a établi des pratiques de notification de routine dans deux autres établissements. Les notifications transmises antérieurement à l'Eye Bank of Canada – Ontario Division ont été acheminées au RTDV, favorisant des pratiques normalisées en matière de dépistage, de consentement et de prélèvement dans l'ensemble de la province. L'établissement de pratiques de notification de routine dans ces établissements additionnels contribuera à augmenter le nombre de donneurs de tissus dans l'ensemble de la province et à faire rayonner la culture du don.

Tirant parti du partenariat du RTDV avec le Bureau du coroner en chef de l'Ontario, le programme d'orientation et de dépistage du coroner a été élargi à la région Est de la province. Le RTDV a aussi lancé le programme d'orientation et de dépistage des ambu-



La formation sur le prélèvement de tissus est en cours au Centre d'apprentissage au bureau principal du RTDV.

lanciers paramédicaux comprenant des intervenants des services médicaux d'urgence à Ottawa et dans les Comtés-Unis de Prescott et Russell. Pour aider les coroners et les ambulanciers paramédicaux à gérer leurs pratiques d'orientation, le RTDV a établi des critères d'orientation simplifiés, en plus de fournir plusieurs outils d'aide, comme l'identification, les fiches d'orientation et les listes de contrôle.

Diriger la restructuration du système de tissus de l'Ontario

Voici certains des progrès considérables réalisés pour mettre en œuvre les recommandations décrites dans le rapport de 2014 intitulé *Tissue Banking in the Province of Ontario: Review and Analysis* visant à restructurer le système de tissus en Ontario. Les services de prélèvement multi-tissus ont notamment été regroupés au sein du RTDV afin de s'attaquer aux pratiques non efficaces au niveau du système, d'optimiser les occasions de prélèvement et d'améliorer la prestation des services. Le RTDV a aussi fait équipe avec LifeGift, un organisme américain de don d'organes et de tissus, pour mettre en place un programme de formation exhaustif dans le secteur du prélèvement des tissus à Houston, au Texas, où la formation est accélérée en raison du volume élevé de donneurs multi-tissus.

Grâce à des partenariats fructueux avec le Service de médecine légale de l'Ontario et le Bureau du coroner en chef, un local spécial pour le prélèvement de tissus se trouve dans le complexe des sciences judiciaires et du coroner. Le RTDV a optimisé l'utilisation du local et a réduit le nombre de prélèvements de tissus dans les salles d'opération des hôpitaux. Un certain nombre d'interventions liées à l'acheminement du travail pour le prélèvement multi-tissus ont aussi été élaborées afin de réduire les délais de prélèvement, d'optimiser la disponibilité du personnel chargé du prélèvement et d'améliorer les exigences afférentes aux processus de santé et sécurité.

Un poste d'agent sur appel pour les tissus a aussi été créé en 2017-2018 afin de fournir une orientation pour la prise en charge après les heures au personnel du programme de tissus relativement à des questions opérationnelles et cliniques, offrant une approche normalisée pour relever les défis.

Le RTDV a entrepris son plan d'assumer la responsabilité de tous les prélèvements oculaires réalisés auparavant par les médecins et d'autres professionnels de la santé en 2017-2018. En collaboration avec l'Eye Bank of Canada - Ontario Division, le RTDV a créé un plan visant à recruter et à former près de 60 coordonnateurs des prélèvements de tissus



RALPH WALKER

Receveur de tissus

« Je n'avais pas assez de tissus sains dans mon corps pour survivre. J'avais vraiment besoin des tissus de ces donateurs : ma vie en dépendait. »

Ralph Walker, receveur de tissus

On était en décembre et la fin de la saison de la chasse approchait lorsque Ralph Walker, un membre des Forces canadiennes ayant déjà combattu en Afghanistan, se rendait à son camp de chasse sur l'île Manitoulin. Souhaitant prendre une longueur d'avance sur ce qui risquait d'être sa dernière chasse de la saison, Ralph s'était levé tôt, ignorant qu'il y avait une fuite dans le système de propane de la roulotte. Lorsqu'il a essayé d'allumer sa lampe, le propane dans l'air a créé une explosion et une boule de feu. Ralph a subi des brûlures sur 90 pour cent de son corps, dont 75 pour cent étaient des brûlures du troisième degré. Quatre heures après l'explosion initiale, Ralph a été transporté par ambulance aérienne au Centre Sunnybrook des sciences de la santé pour y être soigné. Il est sorti d'un coma artificiel deux mois et demi après avoir subi huit chirurgies, un poumon collabé et plusieurs infections. Au cours de cette période, Ralph a reçu des greffes de peau de plusieurs donateurs pour le protéger jusqu'à ce que sa peau puisse se régénérer assez pour être greffée de façon permanente. Après une rééducation intense, Ralph était de retour dans sa famille quinze mois après l'accident. Il a été capable de servir six autres années dans les Forces canadiennes. Ralph passe maintenant son temps comme mentor auprès d'autres grands brûlés, prenant la parole lors de conférences concernant son expérience et son travail au Collège Boréal. Il continue de chasser, de pêcher et de profiter des choses que ses médecins n'auraient jamais pu penser qu'il pourrait faire encore un jour.



MORGAN

Greffé cardiaque

« Morgan est plus heureux et en santé que jamais. Dire merci nous semble insuffisant pour exprimer toute la gratitude que nous éprouvons envers la famille de notre donneur; ce don désintéressé a non seulement changé sa vie, il lui a donné une vie. »

Terri-Anne et Chris, la mère et le père de Morgan

Les parents et les médecins de Morgan, qui est né avec des malformations cardiaques complexes, espéraient qu'il pourrait vivre une vie normale grâce à divers traitements pharmacologiques et opérations. Malgré cinq chirurgies, ses problèmes cardiaques se sont aggravés et il était évident que rien de plus ne pouvait être fait pour le cœur de Morgan – il aurait besoin d'une transplantation. Morgan a été évalué et placé sur la liste d'attente la même année qu'il commençait à fréquenter l'école à temps partiel. Son cœur continuait à se détériorer, ce qui l'obligeait à avoir un défibrillateur en sa possession en tout temps. Tôt un matin de juin, les parents de Morgan ont reçu l'appel annonçant qu'un cœur était disponible pour leur enfant. Morgan et ses parents se sont précipités à l'hôpital à la fois bouleversés, soulagés et reconnaissants, tout en étant aussi conscients que quelqu'un près d'eux disait au revoir à son enfant pour la dernière fois. Douze heures plus tard, Morgan avait son nouveau cœur. Sa famille et lui ont passé l'été à s'adapter à sa liberté et à son énergie retrouvées. Le mois de septembre qui a suivi sa transplantation, Morgan a commencé à fréquenter la maternelle à temps plein. Il n'a plus de limitations physiques et aime faire du vélo, patauger dans l'eau et se chamailler avec sa petite sœur.

supplémentaires dans différentes régions de la province ainsi qu'à améliorer le programme de formation en prélèvement oculaire, ce qui a amélioré la qualité des tissus et optimisé les résultats des chirurgies.

Les services d'un spécialiste clinique ont été retenus pour mettre l'accent sur la création et la prestation des séances d'information et de formation, en plus d'appuyer les nouveaux processus d'évaluation annuelle des compétences. Des outils de simulation ont été obtenus pour faciliter la formation pratique de la préparation et du drapage des donneurs lors de l'orientation pour le prélèvement oculaire.

Soutien du comité d'examen pour le regroupement des banques de tissus

Le MSSLD a demandé que le Lake Superior Centre for Regenerative Medicine (RegenMed) élabore une analyse de rentabilisation détaillée pour créer une seule opération de banques de tissus comprenant le traitement, la conservation et la distribution de tissus (musculosquelettiques, peau et valvules cardiaques).

Comme demandé par le MSSLD, le RTDV a mis en place le comité d'examen pour le regroupement des banques de tissus (comité d'examen) afin de surveiller l'élaboration de l'analyse de rentabilisation de RegenMed. Le comité d'examen comprenait des représentants d'Infrastructure Ontario, de la Direction de l'investissement des capitaux en santé, de la Direction de la gestion financière et de la Direction des programmes provinciaux du MSSLD, un expert international des banques de tissus et le RTDV. Le comité d'examen a conclu que l'analyse de rentabilisation de RegenMed comportait assez de renseignements pour permettre au gouvernement provincial de prendre une décision d'aller ou non de l'avant. La communication de la décision devrait être publiée au début de 2018-2019.



Des coordonnateurs de tissus suivent une formation sur le prélèvement multi-tissus donnée par LifeGift à Houston, au Texas.



Des employés du RTDV observent une séance de formation sur le prélèvement oculaire au Centre des sciences judiciaires.



Planification en vue de l'élargissement du programme d'orientation et de dépistage des ambulanciers paramédicaux dans l'est de l'Ontario.

OBJECTIF 4

Souligner l'importance du don et de la transplantation d'organes et de tissus auprès de toutes les Ontariennes et tous les Ontariens en les sensibilisant et en les informant, et en inciter plus de 276 000 à enregistrer leur consentement.

Pour promouvoir les inscriptions et bâtir une culture du don, le RTDV a établi un large éventail d'initiatives en matière de communications, y compris une nouvelle campagne de marketing. En 2017-2018, plus de 226 000 Ontariennes et Ontariens ont enregistré leur consentement au don d'organes et de tissus, atteignant 82 pour cent de l'objectif du RTDV.

Relations avec les médias et médias sociaux

Le RTDV a connu une année formidable pour ce qui est de sensibiliser la population par l'entremise des médias et des médias sociaux. La couverture médiatique en 2017-2018 s'est traduite par 1 093 mentions dans la presse, à la radio, à la télévision et sur Internet, atteignant plus de 92 millions de personnes. Le RTDV a mobilisé proactivement les médias grâce à trois communiqués, neuf avis et 98 présentations dans les médias sur un large éventail de sujets, notamment les suivants : Mois SoyezUnDonneur 2017; calendrier et résultats des dons et des transplantations en fin d'exercice financier; idées reçues répandues concernant le don d'organes et de tissus; prix de réalisations en milieu hospitalier; communication publique de la

notification de routine et des taux de conversion des hôpitaux; et taux d'inscription par collectivité.

Les questions liées aux dons et aux transplantations d'organes et de tissus ont suscité plus d'intérêt dans les médias en 2017-2018 qu'au cours des exercices passés. Le RTDV a collaboré avec des médias locaux, provinciaux et nationaux pour sensibiliser et informer le public concernant une foule de questions, y compris les dons provenant de donneurs décédés; les DDC; le consentement des familles au don; les critères associés à la liste d'attente pour différents organes; l'AMM; l'incidence des surdoses d'opioïdes sur le nombre de dons; et le consentement présumé.

Les médias sociaux ont continué de représenter une façon intégrale de communiquer avec les parties intéressées et de transmettre de l'information au public. Au cours de l'exercice 2017-2018, le RTDV avait plus de 92 000 abonnés sur Facebook et plus de 5 000 sur Twitter. On a observé un niveau plus élevé d'engagement envers les messages, organiques et payés, au moyen de « j'aime », de commentaires et de partages que l'année précédente, ce qui a augmenté le rayonnement du RTDV et diffusé la culture de don



M^{me} Gavsie se prépare à une entrevue diffusée à l'émission *The Agenda* de TVO. De gauche à droite – D^{re} Leslie Lilly, directrice médicale des transplantations gastrointestinales à la clinique de transplantation de l'Hôpital Toronto General; Kimberly Young; Dave Allingham, greffé cardiaque; Ronnie Gavsie; Steve Paikin, animateur de *The Agenda*.

auprès de ceux et celles qui n'étaient pas connectés aux médias sociaux de l'organisme.

Marketing

Le RTDV a lancé une campagne de marketing sur plusieurs supports, y compris des bannières numériques et des vidéos, ainsi que sur les médias sociaux. La campagne associe les valeurs canadiennes au don d'organes et de tissus, posant la question suivante : « Si les Canadiens sont à ce point gentils, pourquoi ne sommes-nous pas plus nombreux à faire un don d'organes et de tissus? » L'objectif était d'inciter les gens à s'inscrire au don d'organes et de tissus pour aider une personne en ayant besoin afin d'édifier une culture du don – une « NATIONduDon ». La campagne média s'est déroulée pendant six semaines et a généré environ 30 millions d'impressions. La campagne a été intégrée dans tout le matériel de ServiceOntario, notamment des brochures (postées avec le renouvellement de la carte Santé et du permis de conduire), ainsi que des affiches et des vidéos dans les centres.

Une présence continue sur les réseaux de recherche a fait en sorte que toute personne effectuant une recherche en ligne pour obtenir de l'information sur le don d'organes et de tissus ou sur l'inscription pouvait y avoir accès rapidement et facilement au moyen d'un des sites Web du RTDV : <https://www.giftoflife.on.ca/fr/> et <https://soyezundonneur.ca/>.

Mois SoyezUnDonneur 2017

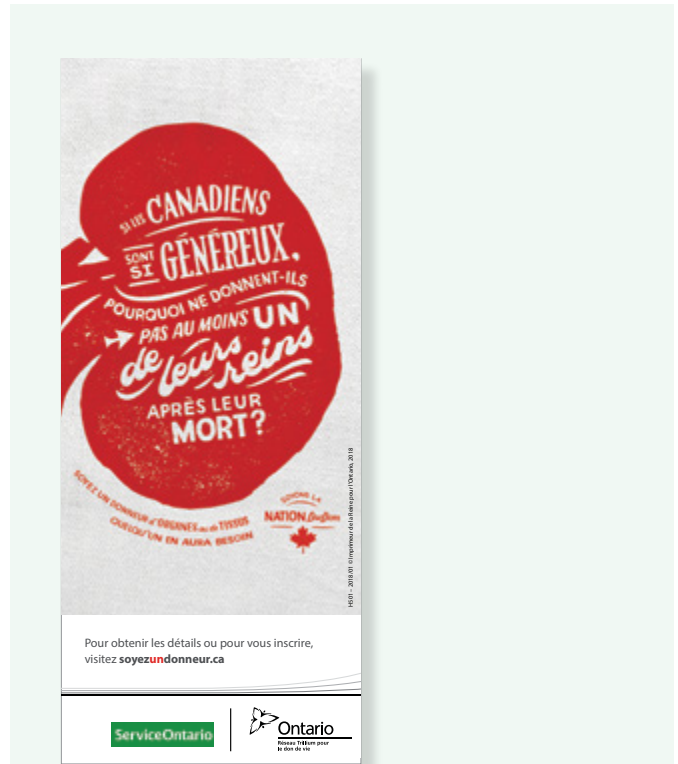
Près de deux millions d'Ontariens pensent à tort qu'ils sont des donneurs d'organes et de tissus inscrits, de sorte que le thème d'avril PeutÊtreUnDonneur (MayBeADonor) encourageait la population ontarienne à vérifier son statut d'inscription.

Au cours de ce mois, 343 articles de presse ont atteint plus de 15 millions de personnes avec les messages du mois SoyezUnDonneur, et près de quatre millions de personnes ont reçu les messages sur les médias sociaux. La participation de ServiceOntario et des hôpitaux était excellente, alors qu'un nombre record de 56 hôpitaux ont participé aux activités. Des porte-parole dans l'ensemble de la province ont parrainé plus de 55 événements communautaires, et des représentants provinciaux et municipaux ont montré leur soutien envers une culture du don en personne et dans les médias sociaux.

Renforcer les partenariats

ServiceOntario

L'exercice 2017-2018 a permis de renforcer les partenariats du RTDV avec ServiceOntario grâce à une



Nouvelle affiche de ServiceOntario dans les centres.



Des professionnels des soins de santé partagent la fierté de leurs donneurs d'organes lors du mois SoyezUnDonneur.

L'enseigne de Toronto au Nathan Phillips Square passe au vert à l'appui du mois SoyezUnDonneur.



surveillance plus cohérente et à une structure de gouvernance claire, notamment des comités de gestion au niveau de la direction et à l'échelle opérationnelle.

Le RTDV a travaillé avec ServiceOntario pour veiller à ce que la possibilité d'inscription des donneurs continue d'être offerte sur leur nouvelle demande intégrée de carte Santé et de permis de conduire, mise en œuvre en janvier 2018.

Le RTDV s'est aussi rallié à un projet d'amélioration, dirigé par l'Université de Toronto, qui examine si les encouragements comportementaux pour les représentants du service à la clientèle dans les centres publics de ServiceOntario amélioreront les taux d'inscription des donneurs. Le projet a été lancé en juin 2017 et prendra fin en mai 2018.

Relations avec les hôpitaux

Le RTDV a continué de reconnaître et de célébrer les réalisations et les jalons des hôpitaux et des partenaires en santé qui ont travaillé tout au long de l'année à la mise en place d'une culture du don dans leurs collectivités.

Un nombre record de 36 prix ont été remis à 29 champions des dons d'organes et de tissus, à des hôpitaux et à des établissements de soins de santé. Vingt-sept hôpitaux ont reçu le prix *Taux de conversion provincial pour avoir atteint ou dépassé les objectifs fixés pour les taux de conversion*; trois hôpitaux ont reçu le prix d'excellence pour avoir atteint ou dépassé l'objectif des taux de conversion provinciaux fixés pendant quatre années consécutives ou

plus; un hôpital a reçu le prix *Notification de routine à l'échelle provinciale* pour avoir maintenu un taux de notification de routine de 100 pour cent; et cinq professionnels des soins de santé ont été reconnus pour leur leadership et leur rôle de champion du don d'organes et de tissus en se voyant décerner le prix *Champion du don d'organes et de tissus*.

Relations gouvernementales

Le 17 octobre 2017, plus de 120 personnes se sont rassemblées à Queen's Park pour participer à la réception des députés provinciaux organisée par le RTDV en reconnaissance de la culture de don grandissante de l'Ontario. Cet événement a permis de remercier les



M^{me} Gavsie et le conseiller municipal Norm Kelly de Toronto se rencontrent pour discuter des taux d'inscription des donneurs d'organes et de tissus à Toronto.

représentants élus de la province et de reconnaître le rôle qu'ils jouent pour sensibiliser leurs collectivités à l'importance du don et de la transplantation d'organes et de tissus. Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée, Eric Hoskins, qui a co-organisé l'événement, s'est adressé à la foule, ainsi qu'à la famille d'un donneur mineur et à celle d'un greffé cardiaque de cinq ans. La soirée a été des plus intéressantes pour les députés provinciaux, les parties intéressées aux



M^{me} Gavsie observe alors que le D^r Eric Hoskins, ministre de la Santé et des Soins de longue durée, prend la parole lors de la réception annuelle des députés provinciaux.

hôpitaux et le personnel du RTDV qui y participaient.

De plus, dans le but d'accroître la mobilisation à Toronto, Ronnie Gavsie, la présidente-directrice générale du RTDV, a rencontré cinq conseillers municipaux de Toronto et a été reconnue en avril lors d'une réunion du conseil municipal de Toronto pour le rôle important qu'elle joue au sein du RTDV.

Relations avec la communauté sud-asiatique

Le RTDV a continué de collaborer avec des groupes de porte-parole de la communauté sud-asiatique ainsi qu'avec le Council of Agencies Serving South Asians (CASSA) pour sensibiliser les communautés culturelles et confessionnelles sud-asiatiques dans l'ensemble de la région du Grand Toronto. Voici certains des points saillants de cette sensibilisation : la création d'une nouvelle brochure en pendjabi en vue de la Khalsa Day Parade, qui a été montrée ou distribuée à plus de 10 000 participants à la parade; la reconnaissance des jeunes porte-parole sud-asiatiques dans la région de Peel lors de l'événement annuel « Give a Heart » d'Amar Karma; et la tenue d'une séance visant à lutter contre les idées reçues au bureau principal du RTDV à l'intention des dirigeants communautaires sud-asiatiques.

Défense des intérêts et engagement communautaire

Un certain nombre de programmes emballants ont été établis en 2017-2018 pour reconnaître et soutenir les porte-parole du RTDV dans le cadre de leur travail visant à bâtir une culture du don dans leurs collectivités à l'échelle de la province.

Le prix des porte-parole en action a été créé pour reconnaître les bénévoles du RTDV qui ont contribué de façon importante à accroître les taux d'inscription en Ontario. L'année inaugurale du prix des porte-parole en action a donné lieu à 32 nominations à l'échelle de la province et a célébré trois gagnants.

Pour répondre à la croissance incroyable de l'activité des porte-parole provinciaux, le RTDV a lancé un projet pilote visant à établir une approche viable, responsable et équitable aux demandes de financement. Le programme pilote se déroulera tout au long de 2018. L'apprentissage et l'expérience acquis durant cette année pilote orienteront le programme ultérieur du RTDV afin d'aider les porte-parole à atteindre notre objectif commun d'accroître les inscriptions de donneurs d'organes et de tissus en Ontario.

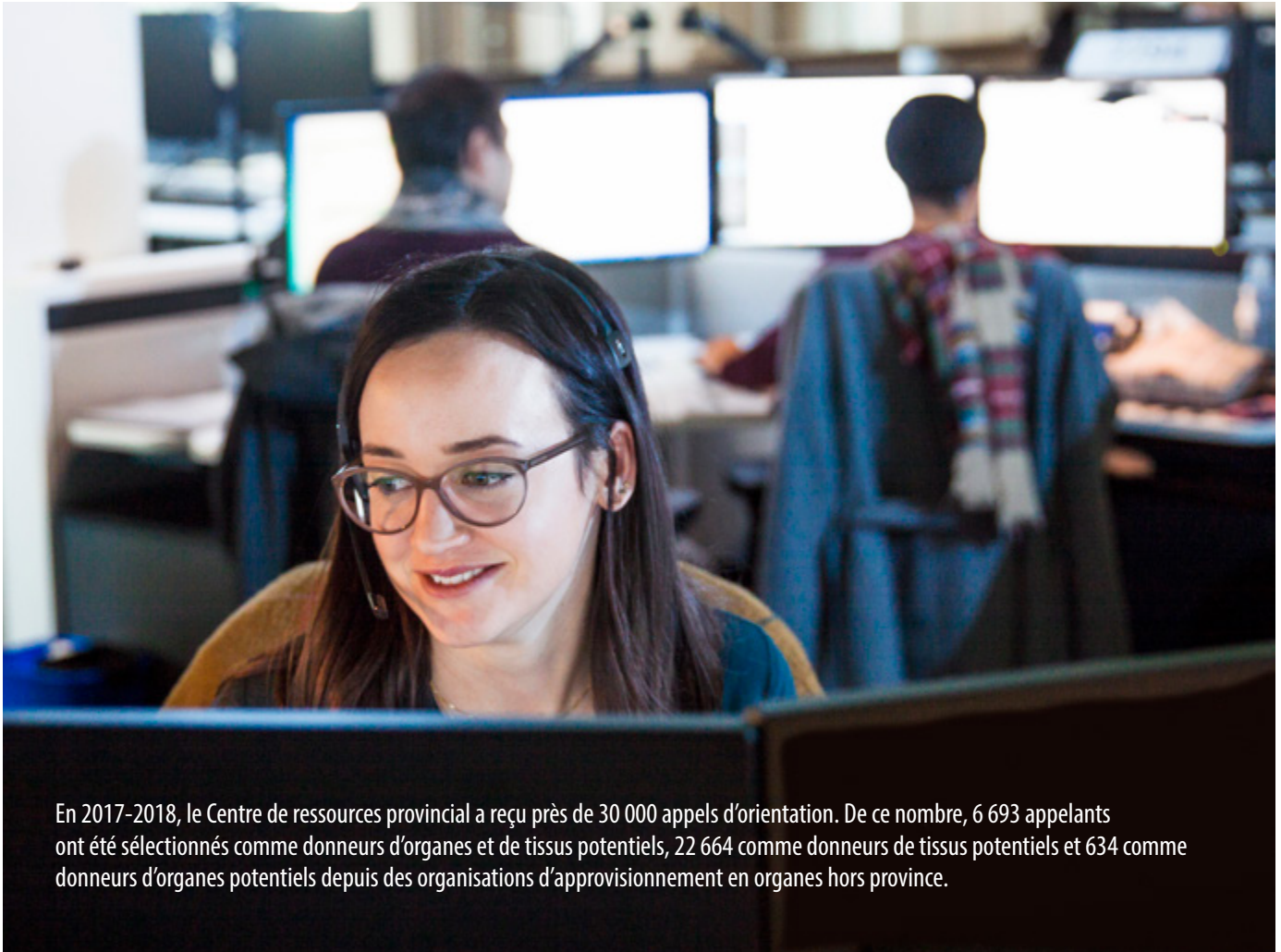
Une série de webinaires en trois parties a aussi été créée pour offrir des outils de narration et de rédaction aux porte-parole alors qu'ils partagent leur expérience et sensibilisent la population aux dons et aux transplantations d'organes et de tissus au moyen de présentations, d'entrevues avec les médias et d'événements communautaires.



Arlene Lindsay, la gagnante du prix Porte-parole en action.

OBJECTIF 5

Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité qui favorise l'amélioration continue de la qualité et le respect des normes de qualité.



En 2017-2018, le Centre de ressources provincial a reçu près de 30 000 appels d'orientation. De ce nombre, 6 693 appelants ont été sélectionnés comme donneurs d'organes et de tissus potentiels, 22 664 comme donneurs de tissus potentiels et 634 comme donneurs d'organes potentiels depuis des organisations d'approvisionnement en organes hors province.

L'assurance de la conformité aux normes de réglementation était le principal secteur à améliorer au RTDV en 2017-2018. L'observation des exigences rigoureuses de l'American Association for Tissue Banks (AATB) Standards a été renforcée par le RTDV. La conformité au tableau des donneurs multi-tissus et des donneurs oculaires est indispensable pour assurer le respect de ces normes. Les effectifs ont été accrus pour examiner les tableaux de donneurs de tissus aux fins de conformité aux exigences de Santé Canada et de l'AATB. De plus, des documents supplémentaires

concernant le processus de qualité ont été créés pour accroître la rigueur du programme de don et de prélèvement de tissus du RTDV.

Le RTDV a aussi fait l'objet de quatre vérifications fructueuses concernant les multi-tissus de la part de banques de tissus provinciales, confirmant la qualité des services regroupés de prélèvement de tissus au sein du RTDV.

En 2017-2018, plusieurs projets d'amélioration dirigés par le personnel ont également été mis en œuvre pour améliorer la qualité et l'efficacité des opérations cliniques.

Les brochures d'information permettent aux êtres chers de prendre des décisions éclairées.

Understanding
your Role as
Substitute
Decision Maker
in Organ & Tissue
Donation



Le CRP est exploité 24 heures par jour, 365 jours par année.



ANN MCGUIRE

Receveuse d'un poumon

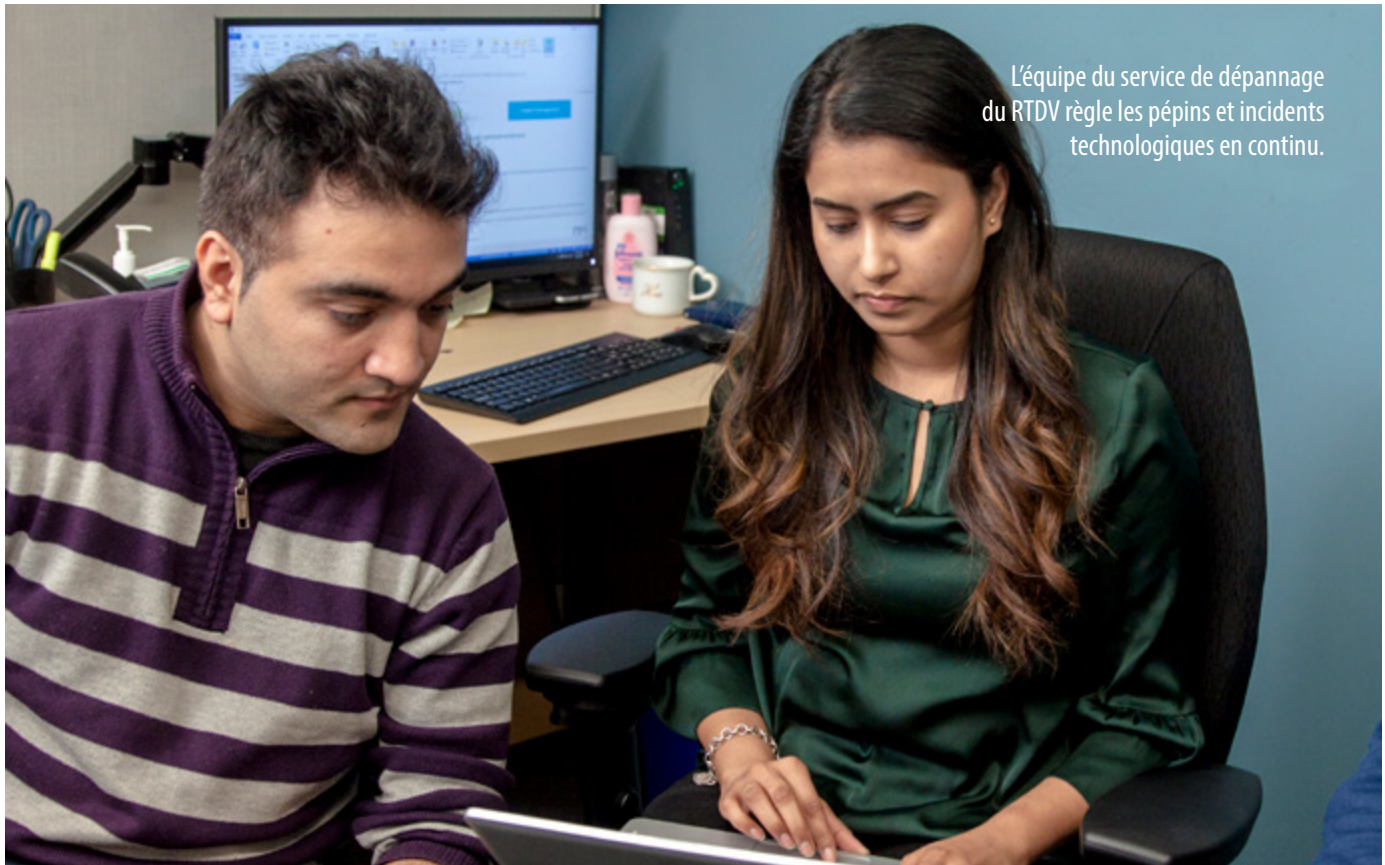
« Ma vie a été transformée grâce au RTDV, à mon donneur et à l'Hôpital Toronto General. Je continue de redonner en souvenir de mon donneur et j'éprouve de la gratitude chaque fois que je respire. »

Ann McGuire, receveuse d'une double greffe du poumon

Ann n'avait que 47 ans lorsqu'elle a reçu un diagnostic de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). Le diagnostic a provoqué une onde de choc pour cette enseignante et mère de deux jeunes enfants, car elle était auparavant en bonne santé. Pendant dix ans, son état s'est détérioré jusqu'à ce que sa capacité pulmonaire n'atteigne que 11 pour cent. Au cours de ces dix années, Ann a commencé à éprouver un sentiment de panique et d'anxiété en raison de sa difficulté à respirer. Au fil du temps, elle a dû renoncer à enseigner. Sa santé se détériorant, elle n'a pas non plus été en mesure d'assister à la cérémonie de remise de diplôme universitaire de son fils et de sa fille. Au fil du temps, elle a été mise sous oxygène 24 heures par jour, sept jours par semaine, et son nom a été ajouté à la liste d'attente en vue d'une greffe de poumon. Elle a dû attendre 11 mois avant de recevoir son don qui lui a sauvé la vie. Elle se rappelle avoir ouvert les yeux après sa transplantation pour voir sa famille à son chevet et ressentir de la gratitude envers son donneur. Cela fait maintenant dix ans qu'Ann a subi sa transplantation et elle consacre son temps à faire du bénévolat auprès de divers organismes, y compris le RTDV, le Toronto Lung Transplant Civitan Group, l'Hôpital Toronto General et HOPE, un bulletin à l'intention des personnes greffées où elle est rédactrice en chef. Elle est également heureuse de pouvoir s'occuper des cérémonies de remise des diplômes d'études universitaires supérieures de ses enfants.

OBJECTIF 6

Améliorer les TI pour promouvoir l'innovation, l'amélioration et l'efficacité au sein du RTDV et dans l'ensemble du système de dons et de transplantations.



L'équipe du service de dépannage du RTDV règle les pépins et incidents technologiques en continu.

Projet de remplacement TOTAL

Un projet a été entrepris visant le remplacement de TOTAL, le système d'information désuet du RTDV, par un système moderne et agile fondé sur l'infonuagique afin de soutenir les processus de transplantation de bout en bout pour l'attribution d'organes, la gestion de la liste d'attente, la gestion des dossiers de transplantation et la prise de décisions. Le nouveau système, qui sera accessible depuis plusieurs appareils, y compris les téléphones intelligents et les tablettes, appuiera aussi la prise de décisions en temps réel et les changements apportés aux algorithmes d'attribution d'organes. Le système sera convivial, accessible et intuitif pour tous les utilisateurs, en plus d'optimiser les opérations et les capacités de production de rapports. De plus, le système interfa-

cera directement avec les systèmes externes utilisés actuellement comme les applications des programmes de transplantation, les laboratoires d'histocompatibilité et de sérologie, Cybersanté Ontario, le Registre canadien de transplantation (RCT), iTransplant et l'entrepôt de données du RTDV.

En mars 2018, une demande de propositions (DP) exhaustive respectant l'Accord économique et commercial global (AECG) entre le Canada et l'Union européenne (UE) a été créée et publiée aux fins de soumissions. Cette mesure assure un processus d'appel à la concurrence ouvert à tous les fournisseurs de l'Amérique du Nord et de l'Union européenne. De plus, le RTDV a retenu les services d'un commissaire à l'équité pour soutenir et superviser un processus transparent et équitable.

Attribution d'organes et résultats des patients

Le RTDV a mis à jour les algorithmes d'attribution des foies, des poumons et des cœurs en s'inspirant de l'avis des groupes de travail de spécialistes des dons d'organes dans le but d'améliorer l'équité et la justice au chapitre de la distribution des organes. Les changements apportés à l'algorithme ont réduit l'effort manuel et les solutions de rechange nécessaires pour attribuer des organes, et ont amélioré l'efficacité.

Continuité des activités et résilience

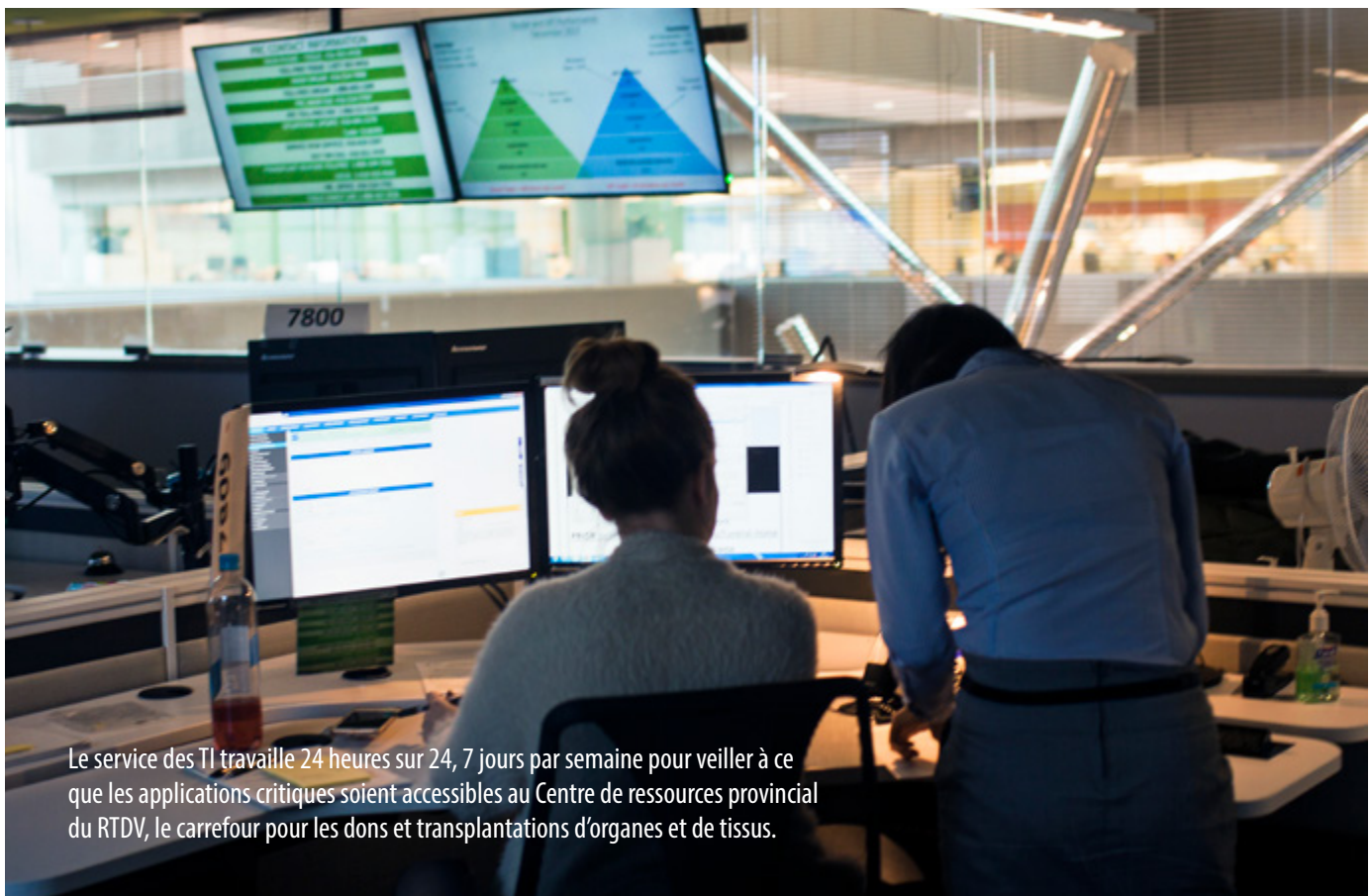
Pour renforcer la continuité des activités, le RTDV a mis en œuvre deux liaisons optiques qui relient les bureaux du RTDV au centre-ville de Toronto au centre des données à Markham. Cette mesure assure un accès rapide et fiable aux services de TI, accroît la capacité de la bande passante et protège contre les défaillances de connexion Internet.

Appuyer la recherche dans le domaine du don et de la transplantation d'organes et de tissus

En 2017-2018, le RTDV a établi un nouveau programme de recherche pour répondre à la hausse

du nombre de projets de recherche et de demandes de données pris en charge par l'organisme. Un conseiller médical en recherche et un gestionnaire de programme ont été recrutés, et un comité de demande de données a été créé. Un processus formel a aussi été mis en œuvre pour évaluer et suivre efficacement chaque proposition de recherche ou demande de données, allant de la réception jusqu'à la clôture du projet et à la publication.

Le nouveau programme de recherche au RTDV est le premier programme du genre parmi les organismes de don d'organes au Canada. Depuis juillet 2017, grâce à un partenariat avec des chercheurs et des organismes de recherche en Ontario et partout au Canada, le RTDV a effectué 15 consultations et mené à bonne fin 19 demandes de données/recherche complexes. À l'heure actuelle, le RTDV appuie 18 études de recherche en cours et travaille à cinq demandes de données/recherche. Ces études de recherche et demandes, ainsi que le partage des données avec des partenaires de l'extérieur, facilitent la promotion et l'avancement de l'innovation sur le plan des dons et des transplantations en Ontario.



Le service des TI travaille 24 heures sur 24, 7 jours par semaine pour veiller à ce que les applications critiques soient accessibles au Centre de ressources provincial du RTDV, le carrefour pour les dons et transplantations d'organes et de tissus.

OBJECTIF 7

Créer un environnement de travail qui favorise l'implication du personnel.



L'aire d'accueil du RTDV affiche fièrement la mission de l'organisme.

Nouveaux locaux et regroupement

En 2017-2018, le RTDV a réalisé de réels progrès pour améliorer son environnement de travail afin de renforcer la mobilisation du personnel.

En juin 2017, le RTDV a emménagé dans de nouveaux locaux, permettant le regroupement des activités et des services exécutés depuis trois établissements dans le passé, et assurant un mandat élargi pour appuyer le prélèvement des tissus. Les nouveaux locaux ont entraîné des transformations importantes pour l'organisme, offrant un espace de travail moderne et confortable au personnel et facilitant l'amélioration de la productivité et une meilleure collaboration. La conception des nouveaux locaux génère une culture de don de la vie qui met l'accent sur la mission et les valeurs du RTDV.

Attirer, perfectionner et mobiliser les employés

Ce sont ses employés qui font battre le cœur du RTDV. En 2017-2018, le RTDV a réalisé des progrès considérables pour perfectionner ses gestionnaires

de personnes. L'équipe de direction du RTDV a entrepris un examen de rétroaction tous azimuts rigoureux qui, conjointement avec les nouvelles compétences figurant dans l'examen annuel du rendement des dirigeants du RTDV, permettra d'améliorer leur rendement.

En outre, avec la croissance rapide et continue de l'organisme et la responsabilité accrue au chapitre du prélèvement des tissus, le RTDV a renforcé ses efforts de recrutement en mettant en valeur ses employés et en se présentant comme un employeur qui sauve des vies grâce à un mandat inspirant. De plus, un nouveau programme d'orientation organisationnelle a été mis sur pied pour optimiser la réussite des nouveaux talents du RTDV en les aidant à mieux comprendre les buts et objectifs de l'organisme et la façon dont leur rôle contribue à toute l'équipe.

Dans le but d'améliorer son programme de santé et sécurité au travail, le RTDV a mis sur pied un comité de mieux-être des employés et a travaillé avec des experts en santé et sécurité au travail pour apporter des améliorations.



ADAM

Donneur

« Le dernier acte d’amour de mon fils est à la fois une source de réconfort et d’affliction. Je suis désormais un porte-parole du don d’organes et de tissus; je ne me lasse jamais de parler d’Adam. »

Père du donneur

Bien qu’il ait reçu un diagnostic d’épilepsie à l’âge de 5 ans, Adam a affiché très tôt une personnalité attachante et énergique. Il excellait naturellement dans ce qu’il faisait et était gardien de but au hockey. À 17 ans, à peine un an après avoir obtenu son permis de conduire et enregistré son consentement au don d’organes et de tissus, Adam a commencé à avoir des crises de grand mal. Après deux chirurgies du cerveau, dont une visant à accéder aux points de déclenchement causant ses crises épileptiques, il s’est noyé dans un spa à la suite d’une crise d’épilepsie à l’âge de 22 ans. Adam n’avait pas hésité à s’inscrire comme donneur d’organes lorsqu’il a reçu son permis de conduire et ses parents étaient bien conscients de la longue liste de personnes en attente d’une transplantation, facilitant sa décision de devenir un donneur d’organes. Trois semaines après son décès, la famille d’Adam a appris que quatre personnes avaient subi une transplantation leur ayant sauvé la vie grâce à sa générosité.

Employés du RTDV lors d’une réunion du personnel.



ANNEXE 1 – TABLEAUX ET CHIFFRES

Tableau 1 : Don de tissus par type de tissu

Don de tissus	Exercice 2017-2018	Exercice 2016-2017	Exercice 2015-2016
Donneurs de tissus	2 154	2 246	2 268
Donneurs oculaires	2 127	2 219	2 234
Dons de peau	56	55	87
Dons de valvules cardiaques	53	31	63
Dons d'os	101	97	129
Taux de consentement au don de tissus	49 %	51 %	50 %

Tableau 2 : Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion et taux de notification de routine par hôpital pour 2017-2018

Hôpital	Taux de notification de routine* T1- T4	Taux de conversion pour les donneurs d'organes T1-T4	Donneurs d'organes	Donneurs de tissus
Région du Grand Toronto	96 %	45 %	135	798
Services de soins de santé de Halton	92 %	33 %	4	54
Hôpital Humber River	98 %	20 %	3	17
Hôpital Joseph Brant Memorial	96 %	50 %	1	12
Lakeridge Health	97 %	55 %	6	117
Mackenzie Health	95 %	18 %	2	18
Hôpital de Markham-Stouffville	97 %	50 %	1	23
Hôpital Michael Garron	91 %	67 %	2	32
Hôpital général de North York	96 %	57 %	4	26
Hôpital Scarborough and Rouge	97 %	28 %	7	62
Sinai Health System	95 %	0 %	0	16
Centre régional de santé Southlake	96 %	50 %	6	51
Centre de santé St-Joseph	95 %	31 %	4	19
Hôpital St. Michael	87 %	71 %	20	44
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	91 %	49 %	19	61
The Hospital for Sick Children	96 %	50 %	6	7
Trillium Health Partners	98 %	39 %	17	100
Réseau universitaire de santé	99 %	44 %	16	78
William Osler Health System	98 %	61 %	17	61
Région de Simcoe Muskoka	97 %	80 %	4	90
Hôpital General and Marine de Collingwood	97 %	--	0	6
Hôpital général de la baie Georgienne	97 %	--	0	12
Centre de soins de santé Headwaters	94 %	--	0	0

*Organes et tissus

(Suite à la page 25)

Tableau 2 : Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion et taux de notification de routine par hôpital pour 2017-2018 (Suite de la page 24)

Hôpital	Taux de notification de routine* T1- T4	Taux de conversion pour les donneurs d'organes T1-T4	Donneurs d'organes	Donneurs de tissus
Muskoka Algonquin Healthcare	95 %	--	0	14
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	96 %	100 %	2	14
Centre régional de santé Royal Victoria	98 %	67 %	2	44
Région de l'Est	94 %	75 %	53	397
Hôpital général de Brockville	92 %	--	0	20
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	100 %	0 %	0	1
Hôpital communautaire de Cornwall	92 %	50 %	1	9
Hôpital général de Hawkesbury et district	80 %	--	0	0
Hôpital Montfort	91 %	33 %	1	17
Centre des sciences de la santé de Kingston	99 %	55 %	6	58
Hôpital général du comté de Lennox et Addington	73 %	--	0	0
Hôpital Northumberland Hills	88 %	--	0	15
Hôpital Régional de Pembroke	100 %	100 %	1	6
Centre régional de santé de Peterborough	94 %	78 %	7	76
Hôpital Queensway Carleton	88 %	100 %	2	27
Association des soins de santé de Quinte	85 %	0 %	0	25
Hôpital Ross Memorial	93 %	--	0	23
L'Hôpital d'Ottawa	98 %	89 %	32	105
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	99 %	100 %	3	15
Région du Nord	95 %	70 %	21	107
Horizon Santé-Nord	99 %	100 %	7	43
Hôpital de Kirkland et du district	100 %	--	0	0
Hôpital du district du lac des Bois	83 %	--	0	0
Centre régional de santé de North Bay	98 %	100 %	2	26
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	93 %	75 %	3	8
Hôpital général St-Joseph d'Elliot Lake	80 %	--	0	0
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	95 %	46 %	6	11
Hôpital de Timmins et du district	95 %	75 %	3	19
Hôpital général de Nipissing Ouest	86 %	--	0	0
Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound	78 %	--	0	0
Région du Sud-Ouest	95 %	69 %	122	618
Bluewater Health	98 %	0 %	0	19
Brant Community Healthcare System	96 %	29 %	2	32

*Organes et tissus

(Suite à la page 26)

Tableau 2 : Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion et taux de notification de routine par hôpital pour 2017-2018 (Suite de la page 25)

Hôpital	Taux de notification de routine* T1- T4	Taux de conversion pour les donneurs d'organes T1-T4	Donneurs d'organes	Donneurs de tissus
Hôpital Memorial de Cambridge	97 %	50 %	1	20
Alliance Chatham-Kent pour la santé	97 %	67 %	2	13
Erie Shores Healthcare	93 %	--	0	1
Hôpital Grand River	96 %	90 %	9	55
Grey Bruce Health Services	96 %	100 %	2	14
Hôpital général de Guelph	93 %	40 %	2	15
Hamilton Health Sciences Corporation	96 %	63 %	29	75
Huron Perth Health Alliance	96 %	67 %	2	15
London Health Sciences Centre	93 %	60 %	21	111
Middlesex Hospital Alliance	88 %	--	0	0
Système de santé de Niagara	97 %	72 %	13	93
Hôpital général de Norfolk	89 %	--	0	0
St. Joseph Healthcare Hamilton	94 %	50 %	2	28
Hôpital général St. Mary	99 %	78 %	7	30
Hôpital général de St. Thomas-Elgin	99 %	100 %	1	18
Hôpital Memorial du district de Tillsonburg	71 %	--	0	0
Hôpital régional de Windsor	96 %	91 %	29	70
Hôpital général de Woodstock	91 %	--	0	9
Autres			0	144
Autres			0	144
TOTAL	95 %	57 %	335	2 154

*Organes et tissus

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

Type de donneur	Exercice 2017-2018	Exercice 2016-2017	Exercice 2015-2016
Donneurs décédés provenant de l'Ontario	335	354	296
Donneurs après DDN provenant de l'Ontario	232	242	198
DDC provenant de l'Ontario	103	112	98
Donneurs vivants provenant de l'Ontario	270	242	281
Ensemble des donneurs ontariens	605	596	577
Donneurs décédés provenant d'autres provinces canadiennes	99	93	86
Donneurs décédés provenant des États-Unis	20	10	13
Ensemble des donneurs provenant de l'extérieur de la province	119	103	99

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 2017-2018			Exercice 2016-2017			Exercice 2015-2016		
	Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN	Donneurs ayant effectué un DDC	Total	Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN	Donneurs ayant effectué un DDC	Total	Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN	Donneurs ayant effectué un DDC	Total
Cœur	84	0	84	75	0	75	70	0	70
Rein	356	162	518	369	183	552	303	166	469
Foie	182	19	201	187	24	211	155	27	182
Poumon	171	55	226	179	50	229	98	54	152
Îlots pancréatiques	22	6	28	50	6	56	25	6	31
Pancréas – Entier	33	2	35	37	7	44	39	8	47
Intestin grêle	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Total	848	244	1 092	898	270	1 168	691	261	952

Remarque : Les organes sont comptés de la même façon que lors du calcul du rendement en nombre d'organes par donneur.

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

Type de donneur	Exercice 2017-2018		Exercice 2016-2017		Exercice 2015-2016	
	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	103	2,37	112	2,41	98	2,66
DDN	232	3,66	242	3,71	198	3,49
Total	335	3,26	354	3,30	296	3,22

Utilisation des organes			
Type d'organe	Exercice 2017-2018	Exercice 2016-2017	Exercice 2015-2016
Cœur	25 %	21 %	24 %
Rein	77 %	78 %	79 %
Foie	60 %	59 %	61 %
Poumon	34 %	32 %	26 %
Îlots pancréatiques	8 %	16 %	10 %
Pancréas – Entier	10 %	12 %	16 %
Intestin grêle	0 %	0 %	0 %

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

Organes transplantés	Exercice 2017-2018	Exercice 2016-2017	Exercice 2015-2016
Rein de donneurs décédés	467	500	416
Rein de donneurs vivants	218	198	224
Foie de donneurs décédés	208	209	189
Foie de donneurs vivants	52	44	57
Cœur	86	89	83
Poumon	174	149	128
Pancréas (entier)	20	22	22
Intestin grêle	0	0	1
Rein/pancréas	26	36	40
Cœur/poumon	3	0	0
Foie/rein	8	7	11
Foie/cœur	0	0	0
Foie/intestin	0	1	1
Foie/poumon	1	1	1
Foie/pancréas	0	0	0
ACV	0	0	1
Total	1 263	1 256	1 174

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

Organe	31 mars 2018	31 mars 2017	31 mars 2016
Rein	1 095	1 121	1 147
Foie	227	237	225
Cœur	38	45	57
Poumon	49	62	65
Pancréas (entier)	10	16	16
Intestin grêle	1	1	1
Rein/pancréas	71	64	64
Autre*	23	12	10
Total	1 514	1 558	1 585

* 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 (1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018)

Entité	Phase 1		Phase 2		Phase 3		Montant total
	Nb de cas	Quantité	Nb de cas	Quantité	Nb de cas	Quantité	
Bluewater Health	8	6 400 \$	4	8 200 \$	1	3 150 \$	17 750 \$
Bluewater Health – Emplacement de Sarnia/ Norman	8	6 400 \$	4	8 200 \$	1	3 150 \$	17 750 \$
Brant Community Healthcare System	13	10 400 \$	6	12 300 \$	3	9 450 \$	32 150 \$
Hôpital général de Brantford	13	10 400 \$	6	12 300 \$	3	9 450 \$	32 150 \$
Hôpital général de Brockville	3	2 400 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	4 450 \$
Hôpital général de Brockville	3	2 400 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	4 450 \$
Hôpital Memorial de Cambridge	6	4 800 \$	4	8 200 \$	1	3 150 \$	16 150 \$
Hôpital Memorial de Cambridge	6	4 800 \$	4	8 200 \$	1	3 150 \$	16 150 \$
Alliance Chatham-Kent pour la santé	8	6 400 \$	3	6 150 \$	2	6 300 \$	18 850 \$
Alliance Chatham-Kent pour la santé	8	6 400 \$	3	6 150 \$	2	6 300 \$	18 850 \$
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	3	2 400 \$	1	2 050 \$	1	3 150 \$	7 600 \$
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	3	2 400 \$	1	2 050 \$	1	3 150 \$	7 600 \$
Hôpital communautaire de Cornwall	2	1 600 \$	1	2 050 \$	1	3 150 \$	6 800 \$
Hôpital communautaire de Cornwall	2	1 600 \$	1	2 050 \$	1	3 150 \$	6 800 \$
Hôpital général de la baie Georgienne	3	2 400 \$	0	0 \$	0	0 \$	2 400 \$
Hôpital général de la baie Georgienne – Emplacement de Midland	3	2 400 \$	0	0 \$	0	0 \$	2 400 \$
Hôpital Grand River	22	17 600 \$	13	26 650 \$	9	28 350 \$	72 600 \$
Hôpital Grand River	22	17 600 \$	13	26 650 \$	9	28 350 \$	72 600 \$
Grey Bruce Health Services	11	8 800 \$	5	10 250 \$	2	6 300 \$	25 350 \$
Hôpital d'Owen Sound	11	8 800 \$	5	10 250 \$	2	6 300 \$	25 350 \$
Hôpital général de Guelph	8	6 400 \$	2	4 100 \$	2	6 300 \$	16 800 \$
Hôpital général de Guelph	8	6 400 \$	2	4 100 \$	2	6 300 \$	16 800 \$
Services de soins de santé de Halton	17	13 600 \$	10	20 500 \$	6	18 900 \$	53 000 \$
Milton District Hospital	5	4 000 \$	4	8 200 \$	0	0 \$	12 200 \$
Hôpital Trafalgar Memorial d'Oakville	11	8 800 \$	6	12 300 \$	6	18 900 \$	40 000 \$
Hôpital de Georgetown	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
Hamilton Health Sciences Corporation	84	67 200 \$	58	118 900 \$	35	110 250 \$	296 350 \$
Hôpital général de Hamilton	74	59 200 \$	51	104 550 \$	30	94 500 \$	258 250 \$
McMaster Children's Hospital	7	5 600 \$	5	10 250 \$	4	12 600 \$	28 450 \$
Hôpital Juravinski	3	2 400 \$	2	4 100 \$	1	3 150 \$	9 650 \$
Headwaters Health Care Centre	3	2 400 \$	0	0 \$	0	0 \$	2 400 \$
Headwaters Health Care Centre	3	2 400 \$	0	0 \$	0	0 \$	2 400 \$
Horizon Santé-Nord	39	31 200 \$	20	41 000 \$	9	28 350 \$	100 550 \$

(Suite à la page 30)

Tableau 8 : Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018) (Suite de la page 29)

Entité	Phase 1		Phase 2		Phase 3		Montant total
	Nb de cas	Quantité	Nb de cas	Quantité	Nb de cas	Quantité	
Horizon Santé-Nord	39	31 200 \$	20	41 000 \$	9	28 350 \$	100 550 \$
Hôpital Montfort	7	5 600 \$	5	10 250 \$	2	6 300 \$	22 150 \$
Hôpital Montfort	7	5 600 \$	5	10 250 \$	2	6 300 \$	22 150 \$
Hôpital Humber River	21	16 800 \$	7	14 350 \$	4	12 600 \$	43 750 \$
Hôpital Humber River	21	16 800 \$	7	14 350 \$	4	12 600 \$	43 750 \$
Huron Perth Healthcare Alliance	5	4 000 \$	3	6 150 \$	2	6 300 \$	16 450 \$
Hôpital général de Stratford	4	3 200 \$	3	6 150 \$	2	6 300 \$	15 650 \$
Hôpital public de Clinton	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
Hôpital Joseph Brant Memorial	7	5 600 \$	3	6 150 \$	1	3 150 \$	14 900 \$
Hôpital Joseph Brant Memorial	7	5 600 \$	3	6 150 \$	1	3 150 \$	14 900 \$
Centre des sciences de la santé de Kingston	38	30 400 \$	19	38 950 \$	11	34 650 \$	104 000 \$
Hôpital général de Kingston	38	30 400 \$	19	38 950 \$	11	34 650 \$	104 000 \$
Hôpital de Kirkland et du district	2	1 600 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	3 650 \$
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario Kirkland & District Hospital	2	1 600 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	3 650 \$
Hôpital du district du lac des Bois	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
Hôpital du district du lac des Bois	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
Lakeridge Health	29	23 200 \$	13	26 650 \$	7	22 050 \$	71 900 \$
Lakeridge Health Oshawa	21	16 800 \$	10	20 500 \$	6	18 900 \$	56 200 \$
Lakeridge Health – Bowmanville	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
Lakeridge Health – Ajax et Pickering	7	5 600 \$	3	6 150 \$	1	3 150 \$	14 900 \$
Erie Shores Healthcare	2	1 600 \$	0	0 \$	0	0 \$	1 600 \$
Erie Shores Healthcare	2	1 600 \$	0	0 \$	0	0 \$	1 600 \$
London Health Sciences Centre	89	71 200 \$	45	92 250 \$	26	81 900 \$	245 350 \$
University Hospital	49	39 200 \$	26	53 300 \$	17	53 550 \$	146 050 \$
Victoria Hospital	30	24 000 \$	13	26 650 \$	5	15 750 \$	66 400 \$
Children's Hospital	10	8 000 \$	6	12 300 \$	4	12 600 \$	32 900 \$
Mackenzie Health	14	11 200 \$	3	6 150 \$	2	6 300 \$	23 650 \$
Mackenzie Health	14	11 200 \$	3	6 150 \$	2	6 300 \$	23 650 \$
Hôpital de Markham-Stouffville	6	4 800 \$	4	8 200 \$	3	9 450 \$	22 450 \$
Hôpital de Markham-Stouffville	6	4 800 \$	4	8 200 \$	3	9 450 \$	22 450 \$
Hôpital Michael Garron	15	12 000 \$	11	22 550 \$	3	9 450 \$	44 000 \$
Hôpital Michael Garron	15	12 000 \$	11	22 550 \$	3	9 450 \$	44 000 \$
Middlesex Hospital Alliance	1	800 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	2 850 \$
Hôpital général de Strathroy-Middlesex	1	800 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	2 850 \$
Muskoka Algonquin Healthcare	2	1 600 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	3 650 \$
Hôpital Memorial de Muskoka-Sud	2	1 600 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	3 650 \$

(Suite à la page 31)

Tableau 8 : Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018) (Suite de la page 30)

Entité	Phase 1		Phase 2		Phase 3		Montant total
	Nb de cas	Quantité	Nb de cas	Quantité	Nb de cas	Quantité	
Système de santé de Niagara	29	23 200 \$	23	47 150 \$	14	44 100 \$	114 450 \$
Système de santé de Niagara – Emplacement général du Grand Niagara	14	11 200 \$	10	20 500 \$	7	22 050 \$	53 750 \$
Système de santé de Niagara – Emplacement de St. Catharines	11	8 800 \$	10	20 500 \$	6	18 900 \$	48 200 \$
Système de santé de Niagara – Emplacement de Welland	4	3 200 \$	3	6 150 \$	1	3 150 \$	12 500 \$
Centre régional de santé de North Bay	6	4 800 \$	3	6 150 \$	2	6 300 \$	17 250 \$
Centre régional de santé de North Bay	6	4 800 \$	3	6 150 \$	2	6 300 \$	17 250 \$
Hôpital général de North York	17	13 600 \$	13	26 650 \$	6	18 900 \$	59 150 \$
Hôpital général de North York	17	13 600 \$	13	26 650 \$	6	18 900 \$	59 150 \$
Hôpital Northumberland Hills	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
Hôpital Northumberland Hills	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	5	4 000 \$	5	10 250 \$	3	9 450 \$	23 700 \$
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	5	4 000 \$	5	10 250 \$	3	9 450 \$	23 700 \$
Hôpital Régional de Pembroke	2	1 600 \$	2	4 100 \$	2	6 300 \$	12 000 \$
Hôpital Régional de Pembroke	2	1 600 \$	2	4 100 \$	2	6 300 \$	12 000 \$
Centre régional de santé de Peterborough	25	20 000 \$	16	32 800 \$	8	25 200 \$	78 000 \$
Centre régional de santé de Peterborough	25	20 000 \$	16	32 800 \$	8	25 200 \$	78 000 \$
Hôpital Queensway Carleton	10	8 000 \$	4	8 200 \$	2	6 300 \$	22 500 \$
Hôpital Queensway Carleton	10	8 000 \$	4	8 200 \$	2	6 300 \$	22 500 \$
Association des soins de santé de Quinte	9	7 200 \$	3	6 150 \$	1	3 150 \$	16 500 \$
Hôpital général de Belleville	9	7 200 \$	3	6 150 \$	1	3 150 \$	16 500 \$
Hôpital Ross Memorial	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
Hôpital Ross Memorial	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
Centre régional de santé Royal Victoria	15	12 000 \$	5	10 250 \$	3	9 450 \$	31 700 \$
Centre régional de santé Royal Victoria	15	12 000 \$	5	10 250 \$	3	9 450 \$	31 700 \$
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	12	9 600 \$	6	12 300 \$	3	9 450 \$	31 350 \$
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	12	9 600 \$	6	12 300 \$	3	9 450 \$	31 350 \$
Hôpital Scarborough and Rouge	37	29 600 \$	19	38 950 \$	9	28 350 \$	96 900 \$
Hôpital Scarborough and Rouge – Emplacement Centenary	15	12 000 \$	7	14 350 \$	5	15 750 \$	42 100 \$
Hôpital Scarborough and Rouge – Emplacement général	17	13 600 \$	9	18 450 \$	2	6 300 \$	38 350 \$
Hôpital Scarborough and Rouge – Emplacement de Birchmount	5	4 000 \$	3	6 150 \$	2	6 300 \$	16 450 \$
Centre régional de santé Southlake	20	16 000 \$	10	20 500 \$	8	25 200 \$	61 700 \$

(Suite à la page 32)

Tableau 8 : Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018) (Suite de la page 31)

Entité	Phase 1		Phase 2		Phase 3		Montant total
	Nb de cas	Quantité	Nb de cas	Quantité	Nb de cas	Quantité	
Centre régional de santé Southlake	20	16 000 \$	10	20 500 \$	8	25 200 \$	61 700 \$
Centre de santé de St-Joseph	16	12 800 \$	7	14 350 \$	4	12 600 \$	39 750 \$
Centre de santé de St-Joseph	16	12 800 \$	7	14 350 \$	4	12 600 \$	39 750 \$
Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton	10	8 000 \$	5	10 250 \$	2	6 300 \$	24 550 \$
Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton	10	8 000 \$	5	10 250 \$	2	6 300 \$	24 550 \$
Hôpital général St. Mary	17	13 600 \$	13	26 650 \$	9	28 350 \$	68 600 \$
Hôpital général St. Mary	17	13 600 \$	13	26 650 \$	9	28 350 \$	68 600 \$
Hôpital St. Michael	63	50 400 \$	46	94 300 \$	25	78 750 \$	223 450 \$
Hôpital St. Michael	63	50 400 \$	46	94 300 \$	25	78 750 \$	223 450 \$
Hôpital général de St. Thomas-Elgin	5	4 000 \$	1	2 050 \$	1	3 150 \$	9 200 \$
Hôpital général de St. Thomas-Elgin	5	4 000 \$	1	2 050 \$	1	3 150 \$	9 200 \$
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	57	45 600 \$	39	79 950 \$	24	75 600 \$	201 150 \$
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	57	45 600 \$	39	79 950 \$	24	75 600 \$	201 150 \$
The Hospital For Sick Children	22	17 600 \$	10	20 500 \$	6	18 900 \$	57 000 \$
The Hospital For Sick Children	22	17 600 \$	10	20 500 \$	6	18 900 \$	57 000 \$
L'Hôpital d'Ottawa	72	57 600 \$	46	94 300 \$	36	113 400 \$	265 300 \$
L'Hôpital d'Ottawa – Campus Civic	61	48 800 \$	42	86 100 \$	34	107 100 \$	242 000 \$
L'Hôpital d'Ottawa – Campus général	11	8 800 \$	4	8 200 \$	2	6 300 \$	23 300 \$
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	26	20 800 \$	11	22 550 \$	7	22 050 \$	65 400 \$
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	26	20 800 \$	11	22 550 \$	7	22 050 \$	65 400 \$
Hôpital Memorial du district de Tillsonburg	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
Hôpital Memorial du district de Tillsonburg	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
Hôpital de Timmins et du district	7	5 600 \$	4	8 200 \$	3	9 450 \$	23 250 \$
Hôpital de Timmins et du district	7	5 600 \$	4	8 200 \$	3	9 450 \$	23 250 \$
Trillium Health Partners	83	66 400 \$	42	86 100 \$	23	72 450 \$	224 950 \$
Hôpital Credit Valley	23	18 400 \$	14	28 700 \$	6	18 900 \$	66 000 \$
Hôpital de Mississauga	60	48 000 \$	28	57 400 \$	17	53 550 \$	158 950 \$
Réseau universitaire de santé	61	48 800 \$	42	86 100 \$	21	66 150 \$	201 050 \$
Hôpital Toronto General	22	17 600 \$	14	28 700 \$	7	22 050 \$	68 350 \$
Hôpital Toronto Western	39	31 200 \$	28	57 400 \$	14	44 100 \$	132 700 \$
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	10	8 000 \$	8	16 400 \$	4	12 600 \$	37 000 \$
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	10	8 000 \$	8	16 400 \$	4	12 600 \$	37 000 \$
Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
William Osler Health System	57	45 600 \$	31	63 550 \$	23	72 450 \$	181 600 \$

(Suite à la page 33)

Tableau 8 : Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018) (Suite de la page 32)

Entité	Phase 1		Phase 2		Phase 3		Montant total
	Nb de cas	Quantité	Nb de cas	Quantité	Nb de cas	Quantité	
Hôpital Civic de Brampton	44	35 200 \$	26	53 300 \$	19	59 850 \$	148 350 \$
Hôpital général d'Etobicoke	13	10 400 \$	5	10 250 \$	4	12 600 \$	33 250 \$
Hôpital régional de Windsor	70	56 000 \$	54	110 700 \$	35	110 250 \$	276 950 \$
Hôpital régional de Windsor – Complexe Metropolitan	15	12 000 \$	8	16 400 \$	2	6 300 \$	34 700 \$
Hôpital régional de Windsor – Complexe Ouellette	55	44 000 \$	46	94 300 \$	33	103 950 \$	242 250 \$
Hôpital général de Woodstock	3	2 400 \$	3	6 150 \$	1	3 150 \$	11 700 \$
Hôpital général de Woodstock	3	2 400 \$	3	6 150 \$	1	3 150 \$	11 700 \$
Grand Total	1239	991 200 \$	715	1 465 750 \$	418	1 316 700 \$	3 773 650 \$

Figure 1 : Pourcentage de donneurs inscrits (parmi les détenteurs d'une carte Santé âgés de plus de 16 ans) (31 mars 2011 au 31 mars 2018)

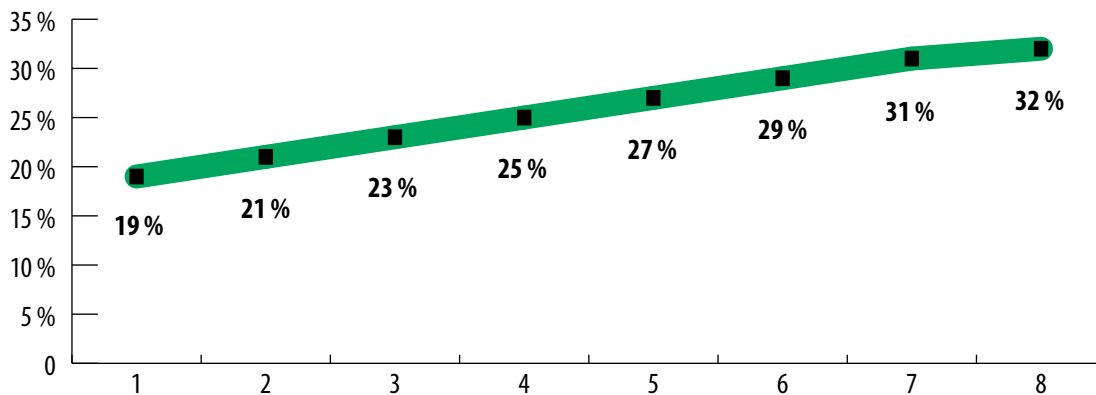
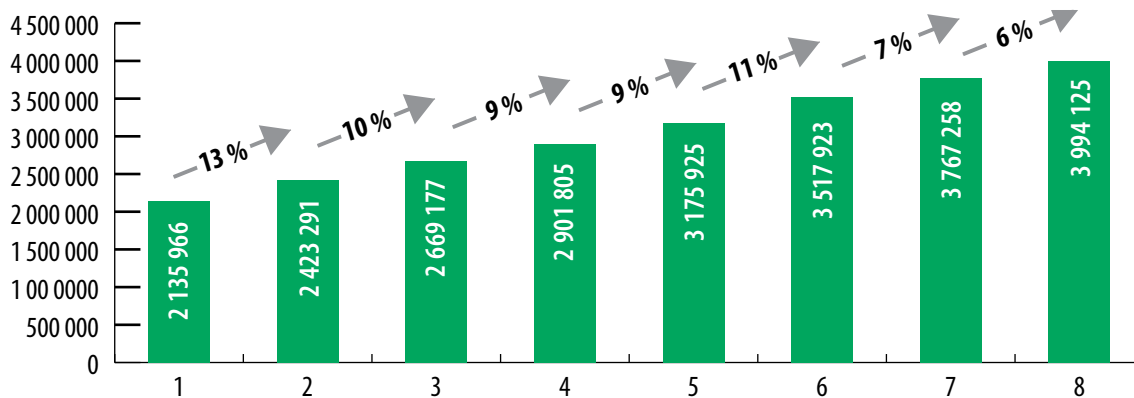


Figure 2 : Augmentation du nombre de donneurs inscrits (31 mars 2011 au 31 mars 2018)



ANNEXE II

Conseil d'administration - Décret – Nominations et reconductions

Conseil d'administration	Mandat	Nouvelle nomination	Date d'échéance de la reconduction (4 mois à l'avance)	Expiration du mandat
Rabbi Reuven P. Bulka, Ph. D. (président)	Du 1er décembre 2004 au 31 mai 2020 Désigné président le 5 juin 2007	1er juin 2017	29 février 2020	1er juin 2020
Karen Belaire (vice-présidente)	Du 4 janvier 2011 au 3 janvier 2020	4 janvier 2017	4 septembre 2019	4 janvier 2020
Christine Clark Lafleur	Du 3 septembre 2008 au 2 septembre 2018	3 septembre 2015	2 mai 2018	3 septembre 2018
Kenneth Pritzker, Ph. D.	Du 3 mars 2010 au 2 mars 2020	3 mars 2017	2 novembre 2019	3 mars 2010
Vivek Rao, Ph. D.	Du 14 novembre 2012 au 13 novembre 2019	14 novembre 2016	13 juillet 2019	14 novembre 2019
James Martin Ritchie	Du 9 janvier 2013 au 8 janvier 2020	9 janvier 2017	8 septembre 2019	9 janvier 2020
Paulina Mirsky	Du 8 septembre 2014 au 7 septembre 2020	8 septembre 2017	8 mai 2020	8 septembre 2020
Michael Galego	Du 21 octobre 2015 au 20 octobre 2018		21 juin 2018	21 octobre 2018
Jessica Smith	Du 28 octobre 2015 au 27 octobre 2018		28 juin 2018	28 octobre 2018
Douglas Ferguson	Du 14 septembre 2016 au 13 septembre 2019		13 mai 2019	14 septembre 2019
Anne Atkinson	Du 28 novembre 2016 au 27 novembre 2019		27 juillet 2019	28 novembre 2019
Samuel S. Marr	Du 1er mars 2017 au 29 février 2020		29 octobre 2019	1er mars 2020
Ronald Zuker, Ph. D.	Du 21 mars 2018 au 20 mars 2021		20 novembre 2020	21 mars 2021

ANNEXE III

Groupe de gestion du RTDV

Nom	Titre
Amin Remtulla	Directeur de l'information
Anjeet Bhogal	Gestionnaire des opérations et de la protection de la vie privée
Anne Howarth	Gestionnaire, Programmes hospitaliers
Brent Browett	Directeur, Tissus
Clare Payne	Vice-présidente, Systèmes de transplantation clinique
Courtney Barton	Gestionnaire, Ressources humaines
Dan Tsujiuchi	Gestionnaire, Finances
David Bishop	Gestionnaire, Éducation et pratique professionnelle
Diana Hallett	Gestionnaire, Centre de ressources provincial – Organe
Janet MacLean	Vice-présidente, Services de dons cliniques
Janice Beitel	Directrice, Programmes hospitaliers, éducation et pratique professionnelle
Johann Govindaraj	Gestionnaire, Contrôle des changements et infrastructure
John Hanright	Directeur, Assurance et amélioration de la qualité
Karen Johnson	Directrice, Programmes hospitaliers
Karyn Hyjek	Directrice, Communications
Keith Wong	Directeur, Infrastructure et opérations
Leanne Gray	Directrice, Ressources humaines
Margaret Barnig	Gestionnaire, Communications
Natalie Smigielski	Gestionnaire, Centre de ressources provincial – Tissus
Rajeev Ahojja	Gestionnaire de projets de TI
Rob Sanderson	Gestionnaire, Programmes hospitaliers
Ronnie Gavsie	Présidente-directrice générale
Sasha Rice	Gestionnaire, Prélèvement – Tissus
Shilpa Sharma	Gestionnaire, Communications
Teresa Almeida	Directrice, Développement des applications
Tony Nacev	Directeur, Finances et administration
Vanessa Blount	Directrice, Politique, éducation et pratique professionnelle
Versha Prakash	Directrice générale
Vijay Seecharan	Gestionnaire, Bureau des projets de TI
D ^r Andrew Healey	Médecin-chef, Dons
D ^r Jeffrey Zaltzman	Médecin-chef, Transplantation

Le Réseau Trillium pour le don de vie s'engage à accroître la transparence. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter le site <http://www.giftoflife.on.ca/fr>.

Réseau Trillium pour le don de vie

États financiers

31 mars 2018



Travailler ensemble
pour un monde meilleur

Rapport des auditeurs indépendants

Aux membres du
Réseau Trillium pour le don de vie

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du **Réseau Trillium pour le don de vie**, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2018, et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables pour le secteur public du Canada, 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.

Responsabilité des auditeurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement des auditeurs et notamment de leur évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, les auditeurs prennent en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers 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 de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du **Réseau Trillium pour le don de vie** au 31 mars 2018 ainsi que de ses résultats de fonctionnement et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date conformément aux normes comptables pour le secteur public du Canada.

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

Comptables professionnels agréés
Experts-comptables autorisés

Toronto, Canada
Le 18 juin 2018



Réseau Trillium pour le don de vie

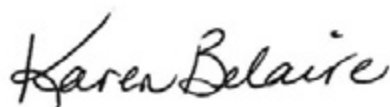
État de la situation financière

Aux 31 mars

	2018 \$	2017 \$
Actif		
Actif à court terme		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	15 889 646	11 227 348
Remboursement de la TVH	1 275 663	699 968
Autres débiteurs	282 271	7 653
Charges payées d'avance	361 150	226 652
Total de l'actif à court terme	17 808 730	12 161 621
Immobilisations, montant net <i>[note 3]</i>	6 005 916	4 239 512
	23 814 646	16 401 133
Passif et actif net		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	15 134 424	10 290 202
Somme à payer au ministère de la Santé et des Soins de longue durée <i>[note 4]</i>	760 069	800 710
Tranche à court terme des incitatifs à la location <i>[note 6]</i>	102 065	—
Total du passif à court terme	15 996 558	11 090 912
Financement reporté au titre des immobilisations <i>[note 5]</i>	5 578 233	3 968 317
Incitatifs à la location <i>[note 6]</i>	825 026	—
Total du passif	22 399 817	15 059 229
Engagements <i>[note 11]</i>		
Actif net		
Actif net non affecté	711 707	635 998
Actif net affecté par le conseil <i>[note 7]</i>	703 122	705 906
Total de l'actif net	1 414 829	1 341 904
	23 814 646	16 401 133

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,



Administrateur



Administrateur

Réseau Trillium pour le don de vie

État des résultats

Exercices clos les 31 mars

	2018	2017
	\$	\$
Produits		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario <i>[note 4]</i>		
Fonctionnement	37 906 074	33 026 164
Services de transport pour soutenir le Fonds géré des dons d'organes et de tissus humains	4 120 000	3 178 000
Fonds géré des dons d'organes post-mortem	3 453 200	3 453 200
Fonds géré EyeBank	2 185 814	—
Fonds géré Regenmed	680 000	680 000
Fonds géré pour le Programme de remboursement des dépenses des transplantés	409 178	236 676
Frais d'acquisition standards	262 500	262 458
Fonds géré pour le remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	166 066	193 941
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations <i>[note 5]</i>	884 303	270 402
Dons <i>[note 7]</i>	108 613	112 015
Intérêts créditeurs	75 709	50 741
	50 251 457	41 463 597
Charges		
Salaires et avantages sociaux <i>[note 8]</i>	24 915 338	22 083 108
Services de transport pour soutenir le Fonds géré des dons d'organes et de tissus humains	4 860 892	4 183 869
Fonds géré des dons d'organes post-mortem	3 829 375	3 793 764
Fournitures médicales	3 498 453	2 811 746
Frais d'administration <i>[note 9]</i>	2 936 239	2 360 815
Communications	2 298 977	1 927 407
Fonds géré EyeBank	2 185 814	—
Systèmes d'information	1 354 596	1 250 380
Loyer et entretien <i>[note 6]</i>	1 624 590	1 135 278
Amortissement des immobilisations	1 045 116	384 563
Fonds géré Regenmed	680 000	680 000
Fonds géré pour le Programme de remboursement des dépenses des transplantés	409 178	236 676
Frais d'acquisition standards	262 500	262 458
Fonds géré pour le remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	166 066	196 041
Recherche	111 398	—
	50 178 532	41 306 105
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	72 925	157 492

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

État de l'évolution de l'actif net

Exercices clos les 31 mars

	2018		
	Actif net non affecté	Actif net affecté par le conseil	Total
	\$	\$	\$
Actif net au début de l'exercice	635 998	705 906	1 341 904
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	72 925	—	72 925
Virements interfonds, montant net <i>[note 7]</i>	2 784	(2 784)	—
Actif net à la fin de l'exercice	711 707	703 122	1 414 829

	2017		
	Actif net non affecté	Actif net affecté par le conseil	Total
	\$	\$	\$
Actif net au début de l'exercice	590 521	593 891	1 184 412
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	157 492	—	157 492
Virements interfonds, montant net <i>[note 7]</i>	(112 015)	112 015	—
Actif net à la fin de l'exercice	635 998	705 906	1 341 904

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

État des flux de trésorerie

Exercices clos les 31 mars

	2018 \$	2017 \$
Activités de fonctionnement		
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	72 925	157 492
Ajouter (déduire) les éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations	1 045 116	384 563
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	(884 303)	(270 402)
	<u>233 738</u>	<u>271 653</u>
Variations des soldes hors caisse du fonds de roulement liés aux activités de fonctionnement		
Remboursement de la TVH	(575 695)	(38 979)
Autres débiteurs	(274 618)	(2 194)
Charges payées d'avance	(134 498)	29 041
Créditeurs et charges à payer	4 844 222	3 825 622
Incitatifs à la location	927 091	—
Somme à payer au ministère de la Santé et des Soins de longue durée	(40 641)	(751 420)
Flux de trésorerie de fonctionnement	<u>4 979 601</u>	<u>3 333 723</u>
Activités d'investissement		
Acquisition d'immobilisations	(2 811 522)	(3 910 879)
Flux de trésorerie d'investissement	<u>(2 811 522)</u>	<u>(3 910 879)</u>
Activités de financement		
Financement pour l'acquisition d'immobilisations	2 239 900	3 721 362
Apport à titre d'incitatif à la location	254 319	—
Flux de trésorerie de financement	<u>2 494 219</u>	<u>3 721 362</u>
Augmentation nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	4 662 298	3 144 206
Trésorerie et équivalents de trésorerie au début de l'exercice	<u>11 227 348</u>	<u>8 083 142</u>
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la fin de l'exercice	15 889 646	11 227 348

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2018

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 été créé pour permettre à tous les résidents de l'Ontario de prendre une décision éclairée en matière de don d'organes et de tissus humains, d'aider les professionnels des soins de santé à réaliser leurs souhaits, et d'augmenter le don d'organes et de tissus humains en Ontario grâce à l'éducation, à la recherche, au service et au soutien.

Le Réseau a commencé ses activités le 1^{er} avril 2002 pour remplir les fonctions de l'ancien organisme Organ Donation Ontario ainsi que pour assumer les responsabilités additionnelles définies par le mandat du Réseau.

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

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 dépôts en espèces et 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.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2018

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

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.

Incitatifs à la location

Les incitatifs à la location représentent les incitatifs reçus, lesquels sont amortis 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.

Ventilation des charges

Les charges directes, y compris les coûts de personnel et autres charges liées directement aux projets, sont comptabilisées à titre de charges liées aux projets. Les coûts de soutien général et autres coûts ne sont pas répartis.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2018

Adoption de nouvelles normes comptables

Au cours de l'exercice, le Réseau a adopté les nouvelles normes comptables SP 2200, *Information relative aux apparentés*, et SP 3420, *Opérations interentités*. Ces nouvelles normes s'appliquent pour les exercices ouverts à compter du 1^{er} avril 2017. SP 2200 définit ce qu'on entend par un apparenté et établit les informations à fournir relativement aux opérations entre apparentés. SP 3420 établit des normes de comptabilisation et d'information applicables aux opérations conclues entre des entités du secteur public qui sont comprises dans le périmètre comptable d'un gouvernement, tant du point de vue du prestataire que de celui du bénéficiaire. Les nouvelles méthodes comptables ont été appliquées rétrospectivement et les informations supplémentaires à fournir sur les apparentés sont incluses dans la note 10. L'adoption de SP 3420 n'a eu aucune incidence sur les états financiers.

3) Immobilisations

Les immobilisations se composent de ce qui suit :

	2018		
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette
	\$	\$	\$
Mobilier et matériel	1 378 291	605 211	773 080
Améliorations locatives	5 147 537	471 858	4 675 679
Logiciels	1 524 654	1 489 230	35 424
Matériel informatique	1 713 897	1 192 164	521 733
	9 764 379	3 758 463	6 005 916

	2017		
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette
	\$	\$	\$
Mobilier et matériel	1 653 073	852 007	801 066
Améliorations locatives	3 689 070	887 560	2 801 510
Logiciels	1 671 009	1 590 755	80 254
Matériel informatique	1 928 823	1 372 141	556 682
	8 941 975	4 702 463	4 239 512

Au 31 mars 2017, les améliorations locatives et le mobilier et matériel comprenaient des acquisitions respectivement de 2 801 510 \$ et 578 755 \$ qui étaient en cours et non amorties en 2017. Ces actifs ont été complétés et mis en service au cours de l'exercice. Aucun actif n'était en cours au 31 mars 2018.

Au cours de l'exercice, le Réseau a radié 1 989 118 \$ [néant en 2017] en immobilisations entièrement amorties.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2018

4) Somme à payer au ministère de la Santé et des Soins de longue durée

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

	2018	2017
	\$	\$
Solde au début de l'exercice	800 710	1 552 130
Apports reçus	52 182 801	44 751 801
Montant constaté à titre de produits	(49 182 832)	(41 030 439)
Montant viré aux apports de capital reportés <i>[note 5]</i>	(2 239 900)	(3 721 362)
Montant remboursé au titre d'un financement antérieur	(800 710)	(751 420)
Solde à la fin de l'exercice	760 069	800 710

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 :

	2018	2017
	\$	\$
Solde au début de l'exercice	3 968 317	517 357
Apports virés des apports reportés <i>[note 4]</i>	2 239 900	3 721 362
Apport à titre d'incitatif à la location <i>[note 6]</i>	254 319	—
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	(884 303)	(270 402)
Solde à la fin de l'exercice	5 578 233	3 968 317

6) Incitatif à la location

Au cours de l'exercice, 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.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2018

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

	2018	2017
	\$	\$
Solde au début de l'exercice	—	—
Incitatif à la location reçu	1 274 970	—
Montant transféré au financement reporté au titre des immobilisations <i>[note 6]</i>	(254 319)	—
	1 020 651	—
Amortissement de l'incitatif à la location	(93 560)	—
Solde à la fin de l'exercice	927 091	—
Moins : tranche à court terme	(102 065)	—
	825 026	—

7) Actif net affecté par le conseil

L'actif net affecté par le conseil sert à des activités de sensibilisation du public et de recherche dans le domaine du don d'organes et de tissus humains, y compris la recherche et les projets communautaires.

Au cours de l'exercice, le conseil d'administration a approuvé le virement de 2 784 \$ de l'actif net affecté par le conseil à l'actif net non affecté [virement de 112 015 \$ de l'actif net non affecté à l'actif net affecté par le conseil en 2017].

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 1 504 270 \$ [1 381 698 \$ en 2017] 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 2017, présentait un actif net disponible pour le service des prestations de 77,7 milliards de dollars et des obligations au titre des prestations de 59,6 milliards de dollars, soit un excédent de 18,1 milliards de dollars.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2018

9) Frais d'administration

Les frais d'administration se composent comme suit :

	2018	2017
	\$	\$
Opérations cliniques	1 211 135	927 605
Système de recouvrement provincial	500 000	230 000
Honoraires professionnels	500 548	488 605
Autres	724 556	714 605
	2 936 239	2 360 815

10) Opérations entre apparentés

Le Réseau est contrôlé par la province d'Ontario par l'entremise du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 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 totaux de 5 118 647 \$ à des hôpitaux et des établissements de santé apparentés [4 870 593 \$ en 2017] en lien avec le Fonds géré des donneurs décédés, les frais d'acquisition d'organes et de tissus et les remboursements de fournitures connexes.
- b) Le Réseau a conclu une entente de prestation de services avec ORNGE afin d'offrir des services de transport en soutien au don d'organes et de tissus et a engagé des charges de 4 860 892 \$ [4 183 869 \$ en 2017] au cours de l'exercice.
- c) Au cours de l'exercice, le Réseau a conclu 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 2 185 814\$.

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 :

	\$
2019	639 800
2020	610 782
2021	588 162
2022	582 654
Par la suite	2 629 610

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2018

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 viennent à échéance dans six mois.



Réseau
Trillium pour
le don de vie

Réseau Trillium pour le don de vie
483, rue Bay, Tour Sud, 4^e étage
Toronto (Ontario) M5G 2C9
1.800.263.2833

<https://www.giftoflife.on.ca/fr/>
www.soyezundonneur.ca

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018