



Janvier 2023

HÉMA-QUÉBEC

LE MAGAZINE

LE DON : PLUS INCLUSIF

Lisez le témoignage de Vincent ▶



Un nouveau centre à Saint-Bruno!

Héma-Québec ouvre
son onzième centre
permanent



Anémie falciforme : une maladie invisible

Témoignage d'Akelia
Campbell

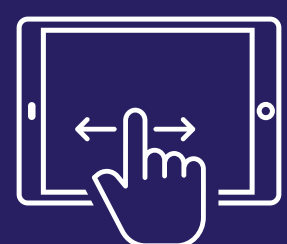


Lait maternel : solidarité entre mères

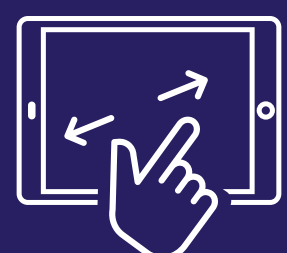
Témoignage de
Stéphanie, mère
de jumeaux



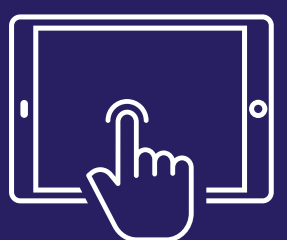
Astuces pour une navigation plus facile!



Glisser pour accéder aux pages adjacentes



Pincer pour agrandir ou rétrécir



Appuyer sur le texte pour activer le mode article



Accéder à du contenu supplémentaire



Découvrir une galerie photo



Visionner une vidéo



Écouter un extrait audio



Accéder directement à un article



Publié par la Direction stratégique des communications intégrées.

Pour nous joindre :

Sans frais : 1 888 666-HEMA (4362)
info@hema-quebec.qc.ca

Vous déménagez?

Écrivez-nous à info@hema-quebec.qc.ca

Les articles peuvent être reproduits avec mention de la source.

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

ISSN 2816-8941

www.hema-quebec.qc.ca

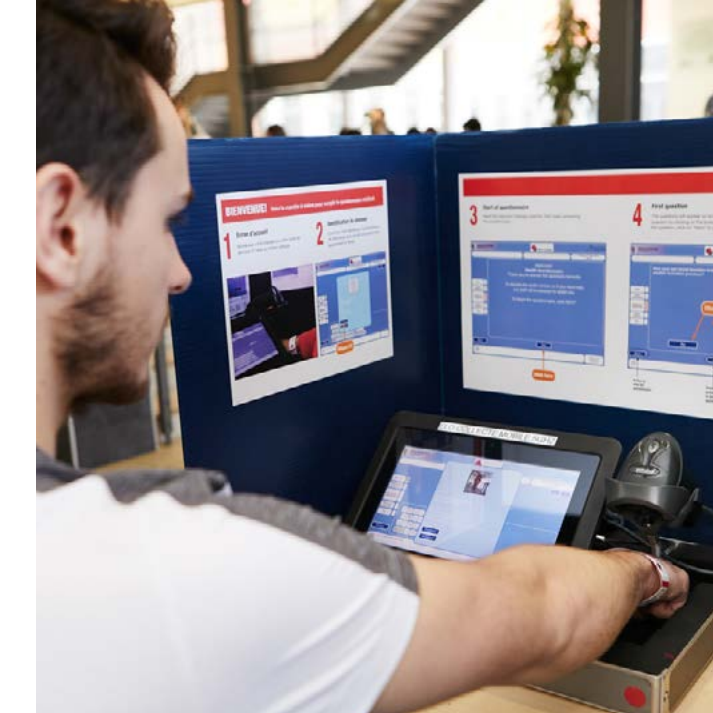
Cette publication est optimisée pour être consultée sur Héma-Québec Publications, disponible sur Google et Apple.

SOMMAIRE

DOSSIER : QUESTIONNAIRE NON GENRÉ

Le don : plus inclusif

Depuis le 4 décembre 2022, l'admissibilité à tous les types de dons est désormais fondée sur une évaluation individualisée des comportements à risque, plutôt que sur l'appartenance à un groupe. Grâce à ce changement, toutes les personnes qui veulent faire un don doivent répondre au même questionnaire, quels que soient leur sexe, leur genre et leur orientation sexuelle.



SANG

Actualité

Un nouveau centre à Saint-Bruno!

Le 31 octobre dernier, le centre des donneurs de Saint-Bruno a accueilli ses premiers visiteurs.

Anémie falciforme : témoignage

La maladie invisible

Comme environ 1 800 personnes au Québec, principalement issues des communautés noires, Akelia Campbell souffre d'anémie falciforme.

TISSUS HUMAINS

Nouveaux partenariats

Bureau du coroner du Québec

Plus de donneurs grâce à ce nouveau partenariat au service des patients en attente d'une greffe.

PLASMA

Témoignage

Un condensé de générosité dans sa valise

Grâce aux donateurs de plasma, Yves-Alain Lavoie peut continuer de profiter de ce que la vie a de plus beau à offrir!

LAIT MATERNEL

Témoignage

Un geste de solidarité entre mères

Ses jumeaux ayant bénéficié de don de lait maternel, Stéphanie redonne à son tour.

CELLULES SOUCHES

Le saviez-vous?

C'est quoi, une cellule souche?

Les cellules souches expliquées.

Innovation

Un test novateur conçu par Héma-Québec

Le nouveau test permet de vérifier plus rapidement la qualité des cellules souches destinées à la greffe.

RECHERCHE ET INNOVATION

Témoignage

Une course contre la cécité

Grâce à la collaboration du CHU Sainte-Justine et d'Héma-Québec, un petit garçon a la vue sauve.

NOUS AVANÇONS!

En lisant les pages de ce numéro du MAGAZINE, vous serez sans doute inspirés et touchés, comme moi, par les histoires humaines qu'elles contiennent. C'est notre quotidien, à Héma-Québec : on ne peut jamais oublier toutes les personnes qui se trouvent à l'autre bout de chacun de nos gestes.

Héma-Québec est le trait d'union entre les personnes qui acceptent de partager leur santé avec ceux qui ont besoin de produits sanguins, de produits stables, de cellules souches, de lait maternel ou de tissus humains. En racontant ces histoires, c'est au dévouement des donateurs, bénévoles et employés d'Héma-Québec que nous rendons hommage.

L'automne dernier, c'est avec beaucoup de fierté que nous avons graduellement mis en place notre tout nouveau questionnaire non généré. Désormais, toutes les personnes répondront aux mêmes questions avant de donner du sang, du plasma ou des plaquettes, quels que soient leur genre et leur orientation sexuelle. Ce changement reflète les avancées sociétales en matière d'inclusion de la diversité sexuelle. Il permettra, par exemple, à des homosexuels ayant une vie sexuelle active dans des relations stables de faire un don. Cette avancée est rendue possible par une nouvelle approche dans l'évaluation du risque, que nous avons adoptée en nous appuyant sur des données scientifiques probantes et en ne faisant aucun compromis sur la sûreté.

Nos activités témoignent également d'une effervescence et de développements continus, comme l'ouverture de notre onzième centre de donateurs. Situé à Saint-Bruno, ce centre de dons offre aux personnes intéressées à contribuer au don de vie une expérience conviviale dans un cadre chaleureux – celui dans lequel la grande famille d'Héma-Québec souhaite accueillir ses partenaires! Votre lecture vous permettra d'apprendre comment l'ouverture de ce nouveau centre vient soutenir nos ambitieux objectifs d'autosuffisance en plasma sanguin.

Merci aux nombreuses personnes qui nous aident à continuer à avancer. Grâce à vous, nous sauvons des vies!



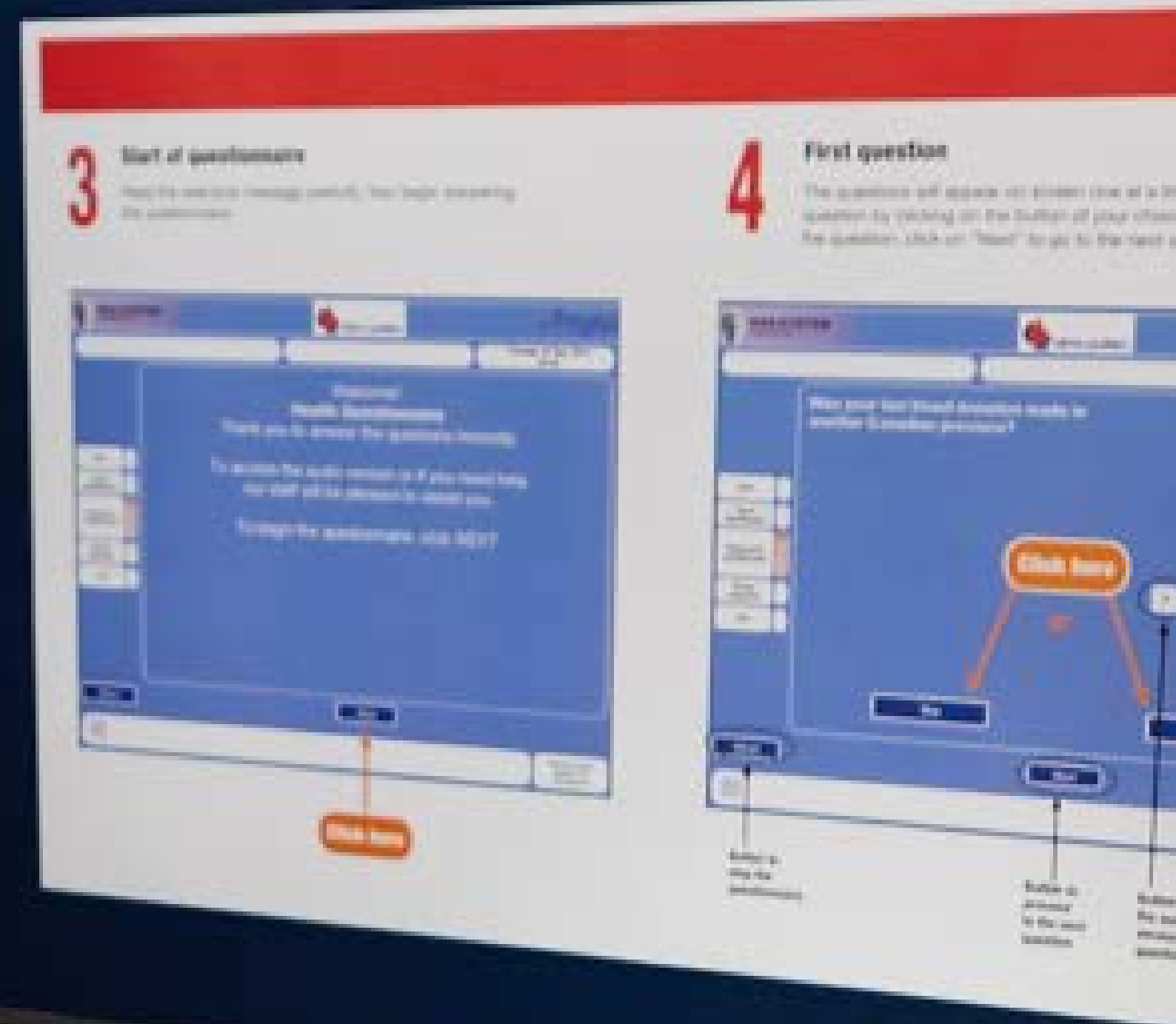
Nathalie Fagnan

Présidente et chef de la direction



UN NOUVEAU QUESTIONNAIRE PLUS INCLUSIF

Depuis le 4 décembre 2022, l'admissibilité à tous les types de dons est désormais fondée sur une évaluation individualisée des comportements à risque, plutôt que sur l'appartenance à un groupe. Grâce à ce changement, toutes les personnes qui veulent faire un don doivent répondre au même questionnaire, quels que soient leur sexe, leur genre et leur orientation sexuelle.



Devenir donneur

Une grande avancée, sans compromis sur la sécurité

Les personnes issues de la diversité sexuelle, et particulièrement les homosexuels, ont maintenant la possibilité de faire des dons de sang, de plaquettes ou de plasma, tout en ayant une vie sexuelle active. Héma-Québec a en effet opté pour une approche individualisée des risques en matière de relations sexuelles.

Depuis le 4 décembre dernier, ce n'est donc plus l'appartenance à un groupe à risque qui détermine la sélection du donneur. La mise en place d'un questionnaire non genré a permis d'encadrer ce changement.

Mise en place de manière graduelle depuis l'automne dernier, la nouvelle approche fait en sorte que toute personne qui se présente sur un site de collecte se verra demander si elle a eu un nouveau ou une nouvelle partenaire ou de multiples partenaires sexuels au cours des trois derniers mois. Si c'est le cas et que la personne n'a pas eu de relation anale, elle pourra faire un don si elle se qualifie aux autres critères. Dans tous les autres cas, des questions supplémentaires seront posées.



Cette nouvelle approche plus inclusive place Héma-Québec dans le groupe des leaders sur la scène internationale dans son secteur d'activités. Une approche plus inclusive, respectant la sûreté des produits transfusés aux personnes qui en ont besoin, s'inscrit par ailleurs dans nos engagements en matière de responsabilité sociale. Rendre ce geste humanitaire encore plus

inclusif et accessible à un plus grand nombre de personnes, sans égard à leur genre ou leur orientation sexuelle, s'avère une avancée importante.

Nathalie Fagnan, présidente et chef de la direction



L'aboutissement d'une décennie de travail

Depuis 2013, Héma-Québec multiplie les efforts afin d'obtenir des données probantes qui lui permettront d'assouplir les critères de qualification concernant l'orientation et les pratiques sexuelles.

Les données recueillies jusqu'ici lui ont permis de déposer cinq demandes d'assouplissement du critère de qualification touchant tout homme ayant eu une relation sexuelle avec un autre homme. Ces demandes ont été acceptées par Santé Canada sur la démonstration qu'elles n'affectaient pas la sûreté des produits sanguins.

1998

Exclusion à vie



2013

Interdiction de 5 ans



2016

Interdiction de 12 mois



2019

Interdiction de 3 mois



2022

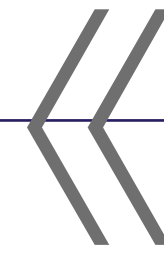
Fin de l'interdiction de 3 mois et implantation du questionnaire non genré

Des changements pour toutes les personnes qui font un don de produits sanguins

Les personnes qui ont l'habitude du don verront quelques changements dans le questionnaire obligatoire qu'elles doivent remplir avant chaque don. Les questions seront les mêmes, que l'on soit un homme ou une femme. Cela pourra surprendre dans certains cas, notamment en matière d'antécédents de grossesse.

Une mise en place graduelle

Le questionnaire non genré a été déployé en deux étapes au Québec. Il a d'abord été implanté pour les dons de plasma le 2 octobre dernier, à la suite d'une première décision favorable de Santé Canada en mars 2022. Son utilisation a par la suite été étendue à tous les types de dons en date du 4 décembre.



Il s'agit d'un changement significatif et important dans la qualification, puisque l'évaluation du risque, en matière de rapports sexuels, se fait désormais sur une base individuelle plutôt que sur l'appartenance à un groupe considéré à risque. Cela signifie, par exemple, que les personnes qui

s'identifient à la diversité sexuelle, dont les hommes ayant des relations sexuelles actives avec d'autres hommes, peuvent faire des dons de sang. En contrepartie, cela signifie aussi qu'il est possible que certaines personnes hétérosexuelles ne puissent plus se qualifier au don de sang. Nos évaluations et les résultats observés au Royaume-Uni, qui applique une approche similaire depuis juin 2021, nous permettent toutefois d'estimer que la nouvelle mesure n'aura aucun effet négatif sur l'approvisionnement. Par ailleurs, toute cette démarche repose sur des données probantes sur une base scientifique, en maintenant une grande sécurité des produits sanguins destinés à la transfusion.

Dr Marc Germain, vice-président aux affaires médicales et à l'innovation





REDONNER EN DONNANT

Grâce à l'entrée en vigueur du nouveau questionnaire non genré, Vincent Godbout peut désormais donner du sang et du plasma. Et comme en témoignent les 15 dons de plasma qu'il a effectués depuis octobre, il rattrape le temps perdu.



L'importance du maintien d'une réserve de fer

Le 2 octobre, date d'entrée en vigueur de ce questionnaire pour les dons de plasma, Vincent a été l'un des premiers membres des communautés LGBTQ+, directement touchées par cet important changement, à faire un don et à l'afficher sur les réseaux sociaux.

« Dès le moment où c'est devenu une possibilité de faire un don, j'en ai eu vraiment envie, explique le spécialiste en marketing web de 34 ans. Nous ne sommes pas différents des autres donneurs. C'est le *fun* d'avoir enfin la chance de donner. »

En résumé, le nouveau questionnaire non genré permet d'évaluer les facteurs de risque liés aux pratiques sexuelles de chaque personne, sans se baser sur son genre ni son orientation sexuelle. C'est donc dire que les membres des communautés LGBTQ+ peuvent maintenant donner du sang et du plasma, sous certaines conditions, au grand bonheur de plusieurs, dont Vincent.

Autrefois, celui-ci n'hésitait pas à critiquer publiquement l'interdiction imposée jusque-là à plusieurs membres de la diversité sexuelle. « Peut-être qu'un jour, on pourra sauver des vies », peut-on lire dans un message qu'il a publié sur sa page Facebook en 2017.

« J'ai milité un petit peu de mon bord, comme d'autres membres de la communauté. Je crois que c'est comme ça qu'on a réussi à faire changer les choses. Quand j'ai vu que les choses avaient changé, j'ai décidé d'y aller à fond et de donner le plus souvent possible. »

Les motivations derrière tous ses dons sont aussi ancrées dans le combat que sa mère, Lucie, mène contre le cancer depuis 20 ans. « Elle est maintenant en phase terminale, témoigne-t-il. Ça a influencé ma décision de donner, c'est certain. Même si elle n'a pas

eu besoin de produits sanguins, c'est ma manière de redonner au système de santé et d'aider ceux qui pourraient bénéficier de mes dons. »

Un don de soi, mais aussi pour soi

Ce qui frappe le plus chez Vincent, c'est son enthousiasme contagieux et son optimisme. « Ma mère m'a transmis ces belles qualités, poursuit-il, émotif. Même si on sait que la fin arrive, elle s'est battue toute sa vie. Sa vision positive de la vie, je crois que c'est ce qui lui a permis de rester avec nous aussi longtemps. »

Il espère d'ailleurs que son engagement envers la cause et ses nombreuses publications en ligne par rapport au don de plasma et de sang influencent quelques personnes à enfin relever leur manche.

« Personne n'est à l'abri d'un accident ou d'une maladie. Tout le monde pourrait, éventuellement, avoir besoin de produits sanguins. C'est un cadeau d'être en santé. Le manque de temps, c'est une excuse facile. C'est un don de soi, mais également un don pour soi. À quel moment as-tu l'occasion de prendre une heure pour toi, pour t'asseoir et relaxer? »

Vincent aimerait beaucoup partager son plaisir de faire un don de vie avec ses amis. Ce n'est qu'une question de temps avant que l'un d'eux accepte son invitation. En attendant ce jour, vous pouvez trouver Vincent au GLOBULE Lebourgneuf chaque vendredi, prêt à faire un don de plasma.

Devenir donneur

PARLER EN CONNAISSANCE DE CAUSE

Depuis des années, le Dr Réjean Thomas, fondateur de la clinique médicale l'Actuel, est une référence incontournable en matière de santé sexuelle, de prévention des risques liés à la sexualité et un ambassadeur estimé et reconnu dans la lutte contre la discrimination envers les personnes atteintes du VIH, le virus qui cause le sida.

Ce médecin spécialisé dans le dépistage et le traitement des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et la prise en charge des personnes vivant avec celles-ci, est bien placé pour s'exprimer sur l'enjeu du don de sang au sein des communautés issues de la diversité sexuelle.

« Moi, j'ai toujours eu dans la tête que donner du sang n'est pas nécessairement un droit, affirme-t-il d'entrée de jeu. Ça peut être un devoir, quelque chose de socialement important, mais le plus important, c'est de protéger la population. »

Il n'a donc jamais été offusqué des critères qui ont exclu depuis le scandale du sang contaminé des années 1980 les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. Cette position s'appuie d'abord sur un constat scientifique – la prévalence plus grande du VIH parmi cette population – mais aussi sur son vécu personnel.

« Je suis gai, et j'ai vécu l'époque du sida. J'ai vécu l'époque où les gais se sont fait reprocher de donner du sang! Le scandale du sang

contaminé a été un drame important, qui a aussi affecté la communauté LGBTQ+. À l'époque, la communauté a été accusée. C'est pourquoi la pire chose qui pourrait arriver serait que des gens soient contaminés par des homosexuels. Le VIH est une maladie grave, une maladie mortelle. Mais on oublie. On n'apprend pas de nos épidémies : on recommence à zéro tout le temps. On l'a vu avec la variole simienne. Heureusement qu'il y avait déjà un vaccin! »

Ce récipiendaire de l'Ordre national du Québec, titulaire d'un doctorat honorifique et fondateur du chapitre canadien de Médecins du monde reconnaît que la mise en place du questionnaire non genré est une « avancée sociale ». Il comprend bien que les membres de la diversité sexuelle se soient sentis exclus et rejetés – et tout particulièrement les plus jeunes, qui n'ont pas connu les problèmes de santé publique qui ont entraîné l'imposition des anciens critères.

« Je pense à la question de l'homophobie sociale, de la stigmatisation et ce que ça représente. Quand tu es jeune, comme adolescent, tu apprends que ton sang est mauvais, que tu n'es

pas comme les autres. Ça a des répercussions sur la santé mentale, sur la discrimination. Je pense aux nouvelles générations... Comme il y a de moins en moins d'éducation sur le VIH, ça ne s'améliore pas. »

Ce qui a changé dans les dernières décennies, c'est la précision et l'efficacité des tests de dépistage que subissent les produits sanguins avant d'être utilisés, tout comme certaines des technologies d'inactivation des pathogènes. C'est ce qui fait qu'on peut assouplir les critères sans compromettre la sûreté des produits sanguins : « À l'époque, la période d'exclusion était de trois mois. Sur le seul critère de la prévalence, ça avait du sens. Mais aujourd'hui, nos tests de dépistage sont plus efficaces. »

Si la science nous permet ce progrès, seule l'éducation, selon le Dr Thomas, peut nous

garantir un avenir véritablement sûr en matière de maladies transmises par le sang. Il plaide sans réserve pour davantage de prévention sur la question : « Même chez les professionnels de la santé, on manque d'éducation! »

Il prend l'exemple de la cause qu'il connaît le mieux : « La trithérapie a fait baisser le taux de mortalité du sida. On aurait dû en profiter pour faire de la prévention. Mais on a fait l'inverse! On a sorti le VIH des écoles. Regardez le retour en force de la gonorrhée et de la chlamydia. Pour les jeunes, le sida est une ITS de vieux! »

En définitive, conclut-il, toutes ces questions sont intimement interreliées : plus la population sera éduquée en matière de santé sexuelle, plus les dons de sang – les dons de tout le monde! – seront sûrs.



HÉMA-QUÉBEC OUVRE SON ONZIÈME CENTRE PERMANENT À SAINT-BRUNO!

Le 31 octobre dernier, en pleine journée de l'Halloween, le centre des donneurs Héma-Québec de Saint-Bruno a accueilli ses premiers visiteurs.

Alors que dans les rues, petits et grands vampires partaient à la recherche d'hémoglobine synthétique et de bonbons, à l'intérieur du centre, l'équipe s'affairait à collecter sang et plasma pour répondre aux besoins des patients du Québec.

L'ambiance sur place était festive : plusieurs employés s'étaient déguisés pour l'occasion et tous avaient hâte de faire la rencontre des donneurs et donneuses ayant répondu à l'appel!

Les avantages d'un centre permanent

Pour plusieurs personnes sur place, ce don sera le premier d'une longue série. Au centre de Saint-Bruno, on prélève les dons de sang et de plasma, et comme il est possible de donner du

plasma tous les six jours, plusieurs donneurs choisissent d'inscrire cette sortie à leur agenda presque toutes les semaines.

D'ailleurs, en fréquentant souvent le même centre, il n'est pas rare que les donneurs tissent des liens avec les employés et les bénévoles, ce qui rend l'expérience du don de vie encore plus enrichissante et humaine.

La cerise sur le gâteau : le centre est magnifique! Il est doté de grandes fenêtres, d'une ambiance chaleureuse et de grands espaces qui rendent le travail des équipes, mais aussi le séjour des donneurs, encore plus agréable. Au plaisir de vous y retrouver!



Le nouveau centre en quelques images



Marie-Soleil a profité de l'ouverture du nouveau centre pour effectuer son tout premier don de plasma.

BON À SAVOIR

Le centre de Saint-Bruno est le onzième centre permanent de la province et le deuxième à couvrir le territoire de la Rive-Sud de Montréal. Premier établissement du genre à porter le nom Centre de donneurs Héma-Québec, il accueillera à terme tous les types de dons et permettra de mettre en lumière toutes les lignes de produits d'Héma-Québec.

Situé au CF Promenades St-Bruno, il se trouve à proximité de deux grands axes routiers et est facilement accessible en transport en commun. Il est aussi ouvert 7 jours sur 7 pour encore plus de commodité. Pour consulter l'horaire du centre Saint-Bruno ou prendre un rendez-vous, visitez le site Web d'Héma-Québec, section *Où donner?*

LA MALADIE INVISIBLE

Jeune trentenaire, Akelia Campbell a déjà dû subir plusieurs opérations, en plus de devoir composer avec des crises imprévisibles de douleur intense. La cause? Comme environ 1 800 personnes au Québec, principalement issues des communautés noires, elle souffre d'anémie falciforme.

Cette maladie héréditaire du sang est une forme d'anémie chronique qui cause des crises de douleur périodiques et d'autres complications. Les globules rouges des personnes atteintes ont une durée de vie de 6 à 12 fois plus courte que la normale. Ils deviennent rigides et prennent la forme de croissants (ou de faux, d'où le nom de la maladie) plutôt que de rester flexibles et ronds.

Ce changement de forme empêche les globules rouges de pénétrer dans les petits vaisseaux sanguins. Par conséquent, les tissus et certains organes ne reçoivent pas suffisamment d'oxygène, ce qui peut provoquer des lésions dans les bras, les jambes ou les organes.

Peu de traitements existent pour combattre l'anémie falciforme. Pour une partie des personnes atteintes, la solution passe par des transfusions de sang. On estime qu'il faut en moyenne 130 dons par année pour traiter une seule de ces personnes. Ainsi, chacun et chacune doit apprendre à vivre avec la maladie.

« Mais ce n'est pas facile, affirme Akelia Campbell. Car ton état de santé ne paraît pas. Le problème, c'est ton sang... C'est une maladie chronique invisible. »

Pour favoriser la compatibilité entre donneur et receveur, il est préférable que les donneurs proviennent des communautés noires. Depuis 2009, près de 10 000 nouveaux donneurs de sang ont été recrutés au sein de ces communautés. Cependant, puisque près de 26 000 dons sont nécessaires pour soigner la population atteinte d'anémie falciforme chaque année, les besoins demeurent criants.



Mais ce n'est pas facile, affirme Akelia Campbell. Car ton état de santé ne paraît pas. Le problème, c'est ton sang... C'est une maladie chronique invisible.

Visionnez la vidéo
de la campagne
130 pour 1



anemiefalciforme.hema-quebec.qc.ca

UN CONDENSÉ DE GÉNÉROSITÉ DANS SA VALISE

Yves-Alain Lavoie a su que quelque chose n'allait pas quand sa fille l'a dévisagé en lui disant : « Tu as l'air jaune, papa ».

L'animateur en milieu scolaire composait depuis l'enfance avec des baisses ponctuelles du nombre de plaquettes dans son sang, mais dans les derniers mois il avait remarqué de nouveaux symptômes. En avril 2021, le diagnostic est tombé : il était atteint d'immunodéficience commune variable. Cette maladie se caractérise notamment par l'incapacité des lymphocytes B de produire les anticorps qui nous protègent contre les bactéries. Yves-Alain était désormais plus à risque de contracter des infections.

Un condensé de protéines plasmatiques

Pour compenser ce déficit immunitaire, le jeune cinquantenaire doit s'injecter chaque semaine une dose d'immunoglobulines, de précieux anticorps qui proviennent de dons de plasma prélevés par Héma-Québec.

Pour extraire les immunoglobulines du plasma, on mélange les dons de

plusieurs milliers de personnes. Après avoir isolé les immunoglobulines des autres protéines du plasma, on les traite pour éliminer les virus et les pathogènes potentiels. Les produits finis sont analysés pour s'assurer qu'ils respectent les plus hautes normes de qualité, puis ils sont distribués à ceux qui en ont besoin.

La vie continue

Si le contexte particulier de la pandémie a représenté tout un défi pour Yves-Alain Lavoie comme pour toutes les personnes immunosupprimées, il va sans dire que ça n'a pas été le seul! Habitué de partir en voyage plusieurs semaines pendant les vacances scolaires, il a tout remis en question : « Ce n'est pas simple avec toutes les restrictions sur le transport de liquides dans les aéroports! », explique-t-il. En plus de ses doses hebdomadaires d'immunoglobulines, il lui faut avoir avec lui une lettre du médecin en au moins deux langues, la prescription, des formulaires, etc.

Il indique qu'il a trouvé beaucoup de réconfort du côté du groupe Facebook de l'APIQ, l'Association des patients immunodéficients du Québec. Il s'agit d'une bonne source de renseignements sur les défis concrets du quotidien, comme ceux des voyages, mais aussi d'une manière de se sentir moins seul face à la maladie – « pour obtenir des réponses sur le plan humain, et non seulement sur le plan scientifique », précise-t-il.

Il est sans doute plus compliqué de voyager ainsi... Mais en transportant avec lui un condensé de la générosité de milliers de donateurs, Yves-Alain Lavoie peut continuer de profiter de ce que la vie a de plus beau à offrir!



C'est quoi, le plasma?



Devenir donneur de plasma

C'EST QUOI, UNE CELLULE SOUCHE?

Les cellules souches sont les cellules « mère » à partir desquelles se développent toutes les autres cellules sanguines comme les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes. Ces cellules sont produites dans la moelle osseuse, un tissu de consistance molle qui remplit l'intérieur des os comme le sternum ou le bassin.

Certaines maladies, comme la leucémie (cancer du sang), d'autres cancers ou certaines maladies héréditaires, causent la destruction ou un fonctionnement anormal de la moelle osseuse. Comme c'est la moelle osseuse qui produit le sang, son mauvais fonctionnement peut s'avérer très dangereux.

Lorsque les traitements traditionnels ne fonctionnent pas, il devient nécessaire de remplacer les cellules souches de la personne malade par celles d'une personne en bonne santé. Cependant, le donneur et le receveur doivent avoir une très grande compatibilité génétique pour que cette greffe fonctionne – d'où l'importance d'avoir le plus grand registre de donneurs possible!

[Devenir donneur de cellules souches](#)



INSCRIVEZ-VOUS AU REGISTRE!

Chaque année, des milliers de personnes apprennent qu'elles ont une maladie grave comme le cancer. Pour plusieurs d'entre elles, la greffe de cellules souches s'avère l'unique chance de survie. Malheureusement, trois fois sur quatre, on ne trouve pas de donneur compatible dans la famille. Le Registre des donneurs de cellules souches d'Héma-Québec devient alors un grand espoir. En vous inscrivant au Registre, vous augmentez les chances qu'un malade trouve un donneur compatible.

Je m'inscris!

TROIS ÉTAPES POUR SAUVER UNE VIE

1

Je me qualifie

- ✔ J'ai entre 18 et 35 ans.
- ✔ Je suis en bonne santé.
- ✔ Je suis d'accord pour faire don de mes cellules souches à quiconque en aurait besoin.

Je m'informe et je m'inscris

- ✔ Je vais sur le site Web d'Héma-Québec pour lire le guide du donneur potentiel et remplir le formulaire d'inscription au Registre.
- ✔ Je reçois ensuite une trousse de prélèvement buccal par la poste.
- ✔ Je retourne la trousse contenant mes échantillons à Héma-Québec. Ils serviront à déterminer mon profil génétique.

2

Si je suis potentiellement compatible avec un patient en attente de greffe

- ✔ Héma-Québec me contacte.
- ✔ Je fournis des échantillons sanguins.
- ✔ Héma-Québec procède à des analyses poussées pour confirmer ma compatibilité génétique avec celle du patient.

3

Si toutes les meilleures conditions sont réunies, on m'invite à donner mes cellules souches

- ✔ Héma-Québec m'explique les deux types de don possibles (moelle osseuse ou sang périphérique).
- ✔ Je passe un examen physique général incluant des analyses de sang et d'urine pour confirmer que mon état de santé me permet de donner.
- ✔ Si mes résultats d'analyses sont concluants, je reçois la documentation pour me préparer au don.
- ✔ Je signe un formulaire de consentement.
- ✔ Je donne mes cellules souches.

UN TEST NOVATEUR CONÇU PAR HÉMA-QUÉBEC

Avant de procéder à une greffe de cellules souches, on doit s'assurer de la qualité des cellules qui seront utilisées. C'est pourquoi on mesure en laboratoire leur capacité à se reproduire dans un contexte semblable à celui du corps de la personne qui recevra la greffe. En général, il faut environ 14 jours pour que les cellules forment, en se divisant, des colonies pouvant être comptées au microscope. C'est ce qu'on appelle l'épreuve de croissance des colonies.

Si la capacité de ce test à évaluer la probabilité de succès d'une greffe est reconnue, le temps qu'il demande peut poser problème lorsque l'état de santé du patient en attente d'une greffe est critique. D'où l'intérêt de changer d'approche.

L'idée proposée par les chercheurs d'Héma-Québec, Sonia Néron (aujourd'hui à la retraite) et Carl Simard, est de simplifier l'approche : « Au lieu de mesurer la prolifération des cellules, explique Renée Bazin, directrice scientifique, on mesure leur intention de se multiplier. »

Ce nouveau test repose sur les mêmes bases que la technique actuellement utilisée : on soumet un échantillon des cellules souches à une batterie de signaux qui recrée le contexte du corps humain. Mais

plutôt que d'attendre l'apparition de nouvelles cellules, on guette plutôt la modification d'une protéine appelée STAT5, qui indique le début du processus d'activation et de reproduction des cellules. Ainsi, on mesure l'intention de se multiplier, un peu comme si on jugeait de la valeur d'une graine dès sa germination sans attendre l'apparition d'une tige et de feuilles.

Or, la modification de la protéine STAT5 apparaît dans les minutes suivant la stimulation de l'échantillon. Le nouveau test développé à Héma-Québec est donc beaucoup plus rapide que le test actuel. Et toutes les vérifications effectuées montrent qu'il est aussi précis et fiable! Des tests ont déjà permis de prouver la corrélation entre ce nouveau test et l'ancien. Il reste encore à vérifier la corrélation avec la prise de greffe. C'est ce qui sera fait dans les prochains mois et prochaines années.

Cela dit, la présentation du test dans des congrès et des réunions d'experts internationaux a d'ores et déjà suscité un grand intérêt, ce qui a mené au lancement d'une étude multicentrique visant l'essai et la standardisation de la méthode dans des laboratoires de thérapie cellulaire canadiens, américains, européens et asiatiques. « Notre ambition, conclut Renée Bazin, c'est que notre test devienne la nouvelle norme mondiale. »

COLLABORER POUR LA VIE

En 2020, Héma-Québec et le Bureau du coroner du Québec ont conclu une entente inédite et novatrice qui a marqué une nouvelle étape dans leur partenariat amorcé il y a plusieurs années – et qui donne déjà des résultats impressionnants.

Cette association peut surprendre, mais on en comprend rapidement l'importance en se rappelant que si les mandats des deux organismes sont indéniablement différents, ils ont tous deux pour but ultime de sauver des vies.

« C'est peu connu, explique Étienne Fissette, directeur de l'exploitation des tissus humains chez Héma-Québec, mais la devise du bureau du coroner est *Pour la vie*. Notre collaboration s'inscrit directement dans cette mission. »

M^e Pascale Descary, coroner en chef du Québec, abonde dans le même sens : « La collaboration entre nos deux organisations répond à une volonté partagée de protéger la vie humaine, objectif qui est au cœur de nos missions respectives. Le Bureau du coroner est très fier de cette entente inédite grâce à laquelle nous notons déjà un rehaussement significatif du nombre de dons de tissus. »

Ce partenariat est également bénéfique pour le programme du don de tissus humains d'Héma-Québec, qui coordonne la greffe de tissus oculaires, cardiovasculaires, cutanés, osseux et tendineux. Or, tous ces tissus sont prélevés sur des gens décédés, et tout le monde ne meurt pas dans un hôpital. D'où la nécessité pour les équipes d'Héma-Québec d'être avisées le plus rapidement possible du décès de donneurs potentiels, surtout en ce qui concerne les plus jeunes, dont les tissus sont naturellement en meilleur état.

Et ça fonctionne!

La présence d'agents de liaison d'Héma-Québec auprès du Bureau du coroner permet d'agir rapidement pour établir un lien avec la famille des personnes récemment décédées lors d'événements nécessitant l'intervention d'un coroner. La perte d'un être cher constitue une grande épreuve pour la famille et les proches. L'option de faire

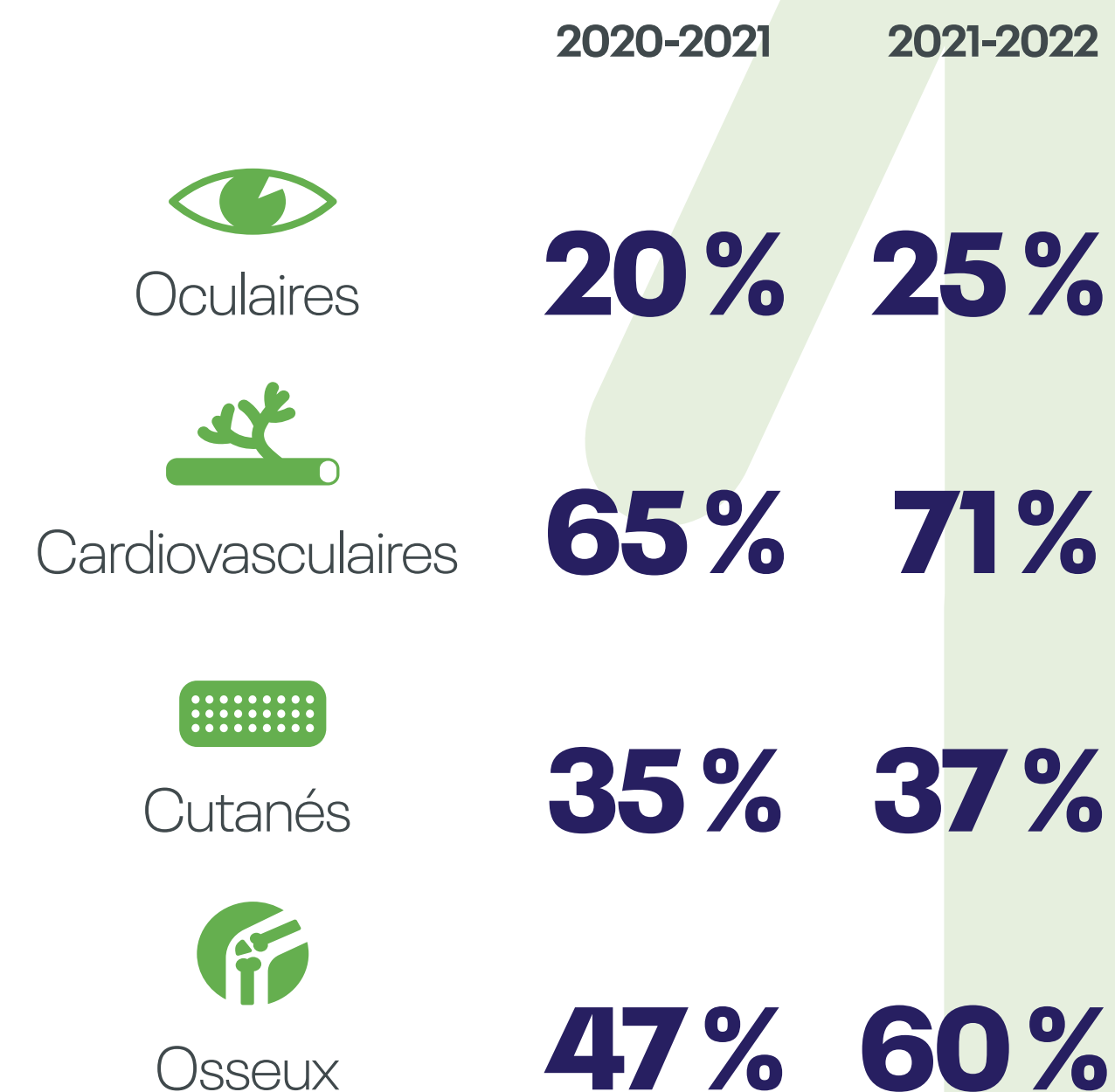
le don de tissus peut donner un sens à cette perte; l'un des rôles des agents est d'offrir cette avenue aux familles éprouvées.

Cette collaboration rapprochée a permis d'accélérer significativement le processus permettant le prélèvement de tissus humains, ce qui maximise leur potentiel en vue d'une greffe. Ainsi, dans le cadre de l'entente, le nombre de donneurs est passé de 155 en 2020-2021 à 223 en 2021-2022. Le chiffre paraît encore plus énorme quand on sait qu'un seul donneur peut améliorer ou sauver la vie de 20 receveurs.

Il va de soi que toutes les morts humaines sont tragiques, mais elles n'ont pas toutes à signifier la fin de la vie. Le prélèvement et la greffe de tissus humains nous rappellent que malgré tout la vie continue.

Don de tissus humains

Proportion des donneurs provenant des décès signalés au Bureau du coroner





UN GESTE DE SOLIDARITÉ ENTRE MÈRES

En 2019, Stéphanie a donné naissance à Elliot et Paul-Émile, des jumeaux nés prématurément après tout juste 27 semaines de grossesse. Au cours des 100 jours suivants, la petite famille est restée à l'hôpital afin de permettre aux bébés de se développer pleinement et d'éviter les complications pouvant découler d'une naissance si précoce.

Certains traitements nécessitaient d'imposantes machines, des tubes et des ponctions. Mais pour limiter les chances de développer une maladie sérieuse et parfois fatale nommée entérocolite nécrosante, la solution était beaucoup plus douce : il leur fallait du lait maternel.

Solution plus douce, mais pas nécessairement plus simple puisque Stéphanie ne produisait pas encore de lait. Heureusement, le personnel médical a pu faire appel à la banque de lait maternel d'Héma-Québec, le temps que la production de lait de maman débute naturellement.

Stéphanie a été tellement touchée par ce geste qu'elle a souhaité faire elle aussi partie de ce mouvement de solidarité entre mères. Lorsque sa production de lait est

devenue suffisante, elle s'est à son tour inscrite comme donneuse de lait maternel auprès d'Héma-Québec.

« Mon tire-lait et moi, nous étions pratiquement inséparables! Quand on sait toute la différence que ce geste peut faire dans la vie des grands prématurés et de leurs parents, on n'hésite pas une seconde. J'ai été très heureuse de pouvoir participer à ce bel élan de solidarité, non seulement après la naissance de mes jumeaux, mais aussi après celle de leur sœur, Béatrice. »

Chaque année au Québec, plus de 1 000 enfants naissent avant le seuil critique de 32 semaines. Grâce à la générosité des donneuses de lait maternel comme Stéphanie, ils ont accès à du lait maternel de qualité afin de rester en santé.

Devenir donneuse de lait maternel

UNE COURSE CONTRE LA CĒCITÉ

Il n'y avait pas de raisons de croire qu'il s'agissait d'autre chose que d'une conjonctivite, infection désagréable mais relativement banale de l'œil. C'est pourquoi, en revenant en août dernier de la pharmacie avec un onguent pour l'œil de son fils de 9 mois William*, sa mère n'était pas particulièrement inquiète. Travaillant elle-même dans le domaine de la santé, elle sentait qu'elle avait fait ce qu'il fallait faire.

Mais l'état de William ne s'améliorait pas. Après trois jours, il était admis à l'urgence dans sa ville natale de Trois-Rivières; il avait un ulcère, et on craignait pour son œil. Il y a passé deux jours avant d'être transféré au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, où il sera hospitalisé pendant seize jours avant son opération : on lui greffera une nouvelle cornée.

L'opération se passe bien, mais le problème n'est toujours pas réglé. C'est à ce moment, quelques semaines après l'apparition des premiers symptômes, que l'équipe du CHU Sainte-Justine en arrive à un nouveau diagnostic : le mal du petit William a toutes les apparences d'une conjonctivite ligneuse.

Cette maladie extrêmement rare, causée par l'absence dans le plasma sanguin d'une protéine appelée le plasminogène, se caractérise par l'apparition graduelle d'une membrane qui a l'apparence du bois (c'est ce que signifie le mot *ligneux*) sur la cornée. Si on n'empêche pas le développement de cette membrane, la vue sera irrémédiablement perdue. William risque donc d'être aveugle.

Nous sommes désormais en septembre. L'équipe du CHU Sainte-Justine contacte celle d'Héma-Québec, qui a déjà traité un cas semblable en 2013 : un enfant d'un an atteint d'une conjonctivite ligneuse ne réagissait pas aux traitements habituels de gouttes de plasma. La direction de la recherche d'Héma-Québec avait alors développé une technique pour isoler le plasminogène du plasma d'un donneur et en produire une solution concentrée. C'est le traitement qu'il faut pour William.

Malheureusement, l'accès à ce remède n'est pas simple. Puisque la conjonctivite ligneuse est une maladie extrêmement rare, les gouttes de plasminogène ne sont pas disponibles commercialement : elles doivent être produites dans les laboratoires d'Héma-Québec. Il faut aussi obtenir l'approbation de Santé Canada avant de fournir le médicament au patient. La seule manière de procéder permise par l'organisation fédérale est pour Héma-Québec de faire une étude clinique dont William sera le seul sujet. La mauvaise nouvelle, c'est que les démarches administratives et réglementaires pour mettre en marche une telle étude demandent en général de six à huit mois... Dans le cas de William, une attente aussi longue risque de le rendre aveugle!

Il n'y a donc pas une seconde à perdre.

Du côté d'Héma-Québec, les équipes s'activent : il y a beaucoup à faire pour gagner cette course! Tant dans les bureaux que dans les laboratoires, tout le monde met les bouchées doubles. Non seulement il faut faire accepter l'étude clinique, mais il faut aussi augmenter la production de concentré, puisque le traitement initial demande beaucoup de plasminogène. Grâce à ce travail acharné et à l'excellente collaboration avec l'équipe du CHU Sainte-Justine, la course est remportée! Contactée le 23 septembre, l'équipe d'Héma-Québec livre les premières gouttes à l'hôpital le 12 octobre. Le tout aura pris vingt jours plutôt que six mois!

« Personne n'a compté ses heures, explique Mélanie Dieudé, directrice des opérations de recherche. Il n'y avait plus de nuit, plus de fin de semaine. »

Elle salue au passage le travail important et le dévouement indéfectible de ses collègues Marc Germain, vice-président aux affaires médicales et à l'innovation; Mélissa Girard, chercheuse responsable de la production de concentré de plasminogène; Patricia Landry et Marie-Pierre Cayer, professionnelles de recherche ainsi que toute l'équipe réglementaire dirigée par Esther Tremblay et l'équipe de l'assurance qualité et des affaires juridiques. Un vrai travail d'équipe!

Après deux semaines de traitement, au moment du premier anniversaire de William, la membrane a presque entièrement disparu. Joli cadeau!

Aujourd'hui, quelques mois plus tard, comment va William? « Il va super bien! Nous sommes tellement contents, conclut sa mère. Et tellement reconnaissants envers l'équipe du CHU Sainte-Justine, notamment la D^{re} Marie-Claude Robert, et tout le monde qui nous a aidés! »

Devenir donneur de plasma

* Puisque les faits relatés dans ce texte portent sur le cas d'un enfant dans le contexte d'une étude clinique, un nom fictif a été utilisé.

L'importance du fer

Les dons de sang entraînent une perte de globules rouges et donc du fer qu'ils contiennent. Une perte trop importante peut faire diminuer la capacité du sang à transporter l'oxygène : c'est ce qu'on appelle l'anémie. Avant chaque don de sang, nous vérifions que votre quantité de globules rouges est suffisante : il s'agit du test de l'hémoglobine.

Après un don de sang, il faut environ un mois au corps pour remplacer les globules rouges en utilisant votre réserve de fer. Votre corps reconstitue ensuite cette réserve grâce au fer provenant de votre alimentation!

Pour les donneurs fréquents, l'alimentation peut ne pas compenser à elle seule la perte de fer causée par les dons. Si vous pensez que vos réserves en fer sont basses, consultez votre médecin! Il déterminera si vous avez besoin de faire des tests et de prendre des suppléments.

C'est quoi, le plasma?

Le sang se compose de plasma, dans lequel baignent trois types de cellules : les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes. Composé à 90 % d'eau, le plasma est riche en protéines comme les immunoglobulines, les facteurs de coagulation, l'albumine et le fibrinogène.

Ces protéines sont à la base de plusieurs médicaments spécialisés indispensables à la survie et au mieux-être de milliers de personnes. Selon les cas, la fréquence à laquelle on peut donner du plasma varie de 6 à 14 jours. Comme la demande pour les produits du plasma ne cesse de croître, le don de plasma est une manière simple et sécuritaire de sauver des vies!