

Le 109 rencontre le docteur Douglas Fish, hématalogue et directeur de banque de sang

PROPOS RECUEILLIS PAR STÉPHAN LAROUCHE

C'est dans un restaurant de la rue Saint-Laurent à Montréal, Le Soto, que j'ai rencontré le docteur Douglas Fish, hématalogue et directeur de la banque de sang à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont. De prime abord, le docteur Fish n'incarne pas l'image du médecin traditionnel : il a les cheveux teints et porte une tenue, disons, plutôt urbaine. Il serait aisé d'imaginer ce spécialiste de la médecine transfusionnelle dans un bureau de graphisme, voire gravitant autour du milieu des arts et du spectacle.

Le jeune Douglas fait partie d'une famille de deux enfants dont sa sœur est l'aînée. Il est élevé dans des milieux anglophones, soit Notre-Dame de Grâce et Westmount. Très tôt cependant, ses parents sentent le besoin de faire instruire leurs enfants dans la langue de la majorité. Alors qu'il n'a pas encore terminé ses études primaires, l'école où il est inscrit fait faillite. Ses parents décident donc de fonder, au début des années 70, une coopérative d'enseignement de langue française pour remédier à la situation. Aujourd'hui, le docteur Douglas Fish apprécie la décision de ses parents de lui avoir donné la chance d'apprendre le français alors qu'il était tout jeune. Mi-farceur, il dit toutefois ne pas comprendre pourquoi ses parents n'ont pas pensé lui faire apprendre une troisième et une quatrième langue.

Au secondaire, le jeune Douglas passe à l'école anglophone. Par la suite, il se dirige vers Baltimore où il entreprendra des études de premier cycle universitaire en biologie à l'Université Johns Hopkins. Toutefois, après seulement deux années dans cette capitale de l'État du Maryland, il décide de revenir à Montréal pour terminer sa formation à l'Université McGill. À ce moment, le jeune universitaire a déjà décidé d'entreprendre des études en médecine. Cependant, son admission à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal ne se fera que trois ans plus tard, l'université rejetant sa candidature à plusieurs reprises avant de la retenir. Il pense avoir eu les administrateurs à l'usure...

Après une formation en médecine interne, le docteur Douglas Fish décide de poursuivre son cheminement comme résident en hématalogie à l'Université de Montréal. Ensuite, il acquiert une spécialisation

de pointe en médecine transfusionnelle au Puget Blood Center à Seattle, dans l'État de Washington. Pour le docteur Fish, la transfusion demeure une discipline fascinante, mais encore malheureusement boudée par les jeunes médecins désireux de se spécialiser. Au sujet de cette carrière, il dit : « Et pourtant, à partir d'un simple échantillon de sang, l'hématologie permet de diagnostiquer des pathologies comme les leucémies ou les anémies, tout comme la médecine transfusionnelle permet d'assurer une compatibilité du don d'un donneur au sang du receveur. »

Malgré les difficultés associées aux événements auxquels font allusion la Commission Krever et le Comité québécois sur l'approvisionnement, la question de la distribution et de la gestion du sang (*Rapport Gélinau*) a redonné à l'hématologie sa juste place, en plus d'avoir rehaussé les critères d'éthique et les règles en la matière. Par ailleurs, bien qu'inspirées de la Commission Krever, les recommandations du *Rapport Gélinau* semblent satisfaire le docteur Fish, surtout celle de créer des grappes d'établissements sous la supervision des quelques centres hospitaliers désignés. « Compte tenu du peu de spécialistes en la matière, ce modèle permet le transfert des connaissances entre les professionnels de la santé travaillant en laboratoire de banque de sang, favorisant ainsi un perfectionnement des pratiques transfusionnelles et d'hémovigilance sur le territoire québécois. »

À son retour de Seattle, le docteur Douglas Fish débute à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont, centre hospitalier où il pratique encore aujourd'hui. L'engouement du docteur Fish pour l'hématologie n'a pas cessé depuis : président du Comité consultatif national de médecine transfusionnelle, il est également membre de nombreux comités et sous-groupes de travail. Le docteur Fish semble d'ailleurs ressentir une grande satisfaction à travailler à l'amélioration du système du sang par sa participation, tout en reconnaissant l'importance de la recherche, indispensable à l'avancement des connaissances dans ce domaine de la médecine.



5

Le docteur Fish consacre également quelques heures de son temps par semaine à l'enseignement universitaire. Pour avoir assisté à des présentations du docteur Douglas Fish, je peux vous assurer qu'il a un certain don pour la communication en plus de savoir vulgariser les contenus ardu. Il n'est donc pas étonnant qu'il ait été nommé les deux dernières années le professeur le plus comique de la Faculté de médecine, une façon pour les étudiantes et étudiants de lui faire part de leur grande satisfaction à l'avoir comme pédagogue, espère-t-il.

Outre cette passion pour la médecine transfusionnelle et pour son enseignement, le docteur Fish adore voyager. C'est une façon pour lui de se dépayser de Montréal, une ville qu'il adore pourtant et qu'il n'est pas près de quitter. Le pays qu'il affectionne le plus semble être le Japon. Il n'est donc pas étonnant que le docteur Fish m'ait donné rendez-vous devant un plat de sushi pour notre entrevue. En fait, c'est toute l'Asie qui semble avoir fasciné le docteur Fish, que ce soit par sa démographie, son histoire, sa culture ou son architecture. « La Muraille de Chine par exemple. D'une longueur de près de 6 000 km, sa construction nécessita plusieurs siècles de travaux et de rénovations, le tout ordonné par une succession d'empereurs et effectué par une collectivité solidaire et dévouée, quoique soumise. Ça dépasse l'imaginaire et l'entendement quand on y pense. Malgré les visiteurs nombreux au site, on en reste émerveillé. »

Enfin, le docteur Douglas Fish est un passionné de *Star Trek* et de *Star Wars*, sans toutefois avoir été satisfait du dernier épisode de cette deuxième trilogie. Est-ce le scénario ou simplement la nostalgie de la première série de Lucas ? Il faudrait le demander au principal intéressé.

Forum public du Comité d'hémovigilance

Le Comité d'hémovigilance du Québec organise un forum public le 15 novembre 2002, à l'hôtel Radisson de Québec. Le thème du forum est : Les incidents et accidents transfusionnels et leur prévention. Conformément à son mandat, le Comité d'hémovigilance doit, dès qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois l'an, donner son avis au ministre de la Santé et des Services sociaux sur les risques liés à l'utilisation du sang, des produits et des constituants du sang et des produits de remplacement. Avant d'émettre son avis, le Comité d'hémovigilance désire recueillir un maximum d'information sur le sujet. À l'occasion du forum public, des experts dans le domaine de la prévention des incidents et accidents transfusionnels du Québec, du Canada, de la France et des États-Unis présenteront les données les plus récentes sur le sujet et les diverses solutions mises en place afin de réduire les risques associés à la transfusion sanguine.

Tout d'abord, le président du forum et du Comité d'hémovigilance du Québec, M. David Page, présentera les deux objectifs visés par la tenue du forum public. D'une part, les membres du Comité d'hémovigilance seront informés sur l'importance des incidents et accidents transfusionnels (fréquence et gravité) et sur l'efficacité des moyens pour les prévenir. Ainsi, ils pourront en faire l'analyse et préparer des recommandations sur les moyens à mettre en place pour réduire les risques liés à la transfusion sanguine au Québec. D'autre part, en invitant le public et les intervenants du réseau de la santé à assister à cet événement, les membres du Comité d'hémovigilance leur permettent de se renseigner sur le sujet et offrent, aux personnes qui le souhaitent, l'occasion d'exprimer leur opinion.

Le programme prévoit des présentations décrivant les situations québécoise, canadienne et américaine relativement à la nature et à la fréquence des incidents et accidents transfusionnels et des présentations concernant l'utilité des systèmes de surveillance en matière de prévention. Il sera de plus question des mesures prises pour garantir la qualité du sang et des produits sanguins en centre hospitalier, des programmes de formation offerts aux intervenants et du rôle que peut jouer un receveur de produits sanguins au regard de la prévention des incidents et accidents transfusionnels.

L'inscription au forum est sans frais. La fiche d'inscription et le programme du forum sont disponibles sur le site Internet du Comité d'hémovigilance du Québec ou à : www.msss.gouv.qc.ca/hemovigilance.

Pour plus de renseignements, veuillez vous adresser à :

M^{me} Céline Poulin, M.Sc.
Conseillère en hémovigilance
Secrétariat du système du sang
Téléphone : (418) 226-6729
Télécopieur : (418) 266-6779
Courriel : celine.poulin@msss.gouv.qc.ca

6

Dans le prochain numéro

Les données d'utilisation des produits 2001-2002

Le rapport des incidents et accidents transfusionnels (RIAT)

La régionalisation des budgets

Le 109 rencontre... M. David Page, président du Comité d'hémovigilance

L'évolution du SIIATH

Pour vous abonner au bulletin ou obtenir d'autres exemplaires du présent numéro, communiquez avec le Secrétariat du système du sang
Télécopieur : (418) 266-6779
Adresse électronique : systemedusang@msss.gouv.qc.ca

Édition produite par : la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document peut être consulté dans le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux à l'adresse suivante : www.msss.gouv.qc.ca/systeme-du-sang

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2002
Bibliothèque nationale du Canada, 2002
ISSN : 1492-2967
© Gouvernement du Québec

02-205-05



Le mot de la coordonnatrice

Le système du sang a le vent dans les voiles !

En effet, depuis la publication du *Rapport Gélinau* en 1996, beaucoup d'activités ont été réalisées, au regard des recommandations qui y étaient faites, par le personnel du réseau de la santé, pour implanter et développer le nouveau système du sang.

Un bref tour d'horizon permet de constater qu'une panoplie d'actions concrètes ont été accomplies. Par exemple, vingt centres hospitaliers ont été identifiés comme « désignés » sur tout le territoire du Québec et 48 postes de chargées et chargés de sécurité transfusionnelle et d'adjointes et adjoints au chef technologiste ont été créés dans les banques de sang. Il y a également la mise sur pied du Comité consultatif national de médecine transfusionnelle (CCNMT), du Comité de gestion de l'approvisionnement et du financement (CGAF) et du Comité d'hémovigilance du Québec, ainsi que l'instauration d'un système de surveillance des incidents et accidents transfusionnels et d'un système de surveillance de l'utilisation des produits sanguins. S'ajoutent à cela la diffusion des premières recommandations sur les pratiques dans les banques de sang et l'intégration de la version 1.0 du Système d'information intégré sur les activités transfusionnelles et d'hémovigilance (SIIATH) dans plus de 35 centres hospitaliers du Québec.

De plus, le secrétariat travaille présentement à l'avancement d'autres dossiers majeurs dans le système du sang comme la diffusion des données en hémovigilance, le consentement libre et éclairé en matière de transfusion, l'adaptation des normes canadiennes de médecine transfusionnelle au contexte québécois et l'élaboration d'un registre du sang qui constitue une banque de données nationale en hémovigilance.

Tous les professionnels du réseau de la santé peuvent être fiers des résultats accomplis depuis cinq ans dans la mise en place d'un système du sang sécuritaire et efficace.

Bravo !

Bonne lecture à toutes et à tous,



Ann Fortin
Ann Fortin, M.D., M. Sc.



Évolution du SIATH Stratégie d'évolution et de développement de la version 2.0

C'est pour permettre d'atteindre des objectifs conformément à l'échéancier fixé et de terminer certains travaux d'analyse des processus entrepris parallèlement, qu'une stratégie de développement et d'intégration des diverses fonctionnalités a initialement été planifiée en deux phases. Cette stratégie d'évolution porte fruit et va permettre de terminer le déploiement de la version 1.0 dans près de 65 établissements, avant le 31 décembre 2002.

Tous les travaux d'analyse sont maintenant terminés. Le processus s'est cependant avéré plus complexe que prévu, mais il a permis de préciser les fonctionnalités ainsi que les niveaux d'interaction des diverses composantes du système.

Une version 1.0 améliorée

Des améliorations importantes ont été apportées à la version initiale de l'application de banque de sang TraceLine utilisée dans la version 1.0 du SIATH. La version améliorée a été testée au complexe hospitalier de la Sagamie et au centre hospitalier des Vallées de l'Outaouais. C'est d'ailleurs cette version qui est utilisée pour le deuxième bloc de déploiement amorcé à l'automne. Cette version corrige plusieurs irritants qui avaient été signalés par les centres hospitaliers qui ont employé l'application TraceLine depuis le début. On dénombre en tout plus de 50 améliorations dont les principales concernent :

- l'approvisionnement en produits stables et labiles ;
- l'établissement d'un nouveau rapport relativement aux résultats ;
- la distribution de produits en cas d'extrême urgence ;
- le délai sécuritaire pour l'utilisation des tubes de prélèvements.

Le développement de la version complète du SIATH

La version finale du logiciel vise l'intégration de nouveaux processus et de nouvelles fonctionnalités. Elle comprend :

- la version complète de l'application de banque de sang TraceLine qui inclut plusieurs nouvelles fonctionnalités ;
- la mise en place d'interfaces entre Héma-Québec et les centres hospitaliers ;
- la mise en place du registre du sang, qui permettra au Secrétariat du système du sang de réaliser son mandat de surveillance de la santé publique.

La détermination des divers éléments devant générer la version 2.0 du SIATH a donné lieu à de longues négociations qui en ont retardé de quelques mois l'essai qui aura lieu à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Ce retard n'a cependant aucun effet sur l'échéancier dont la fin est juin 2004.

Déploiement du SIATH

PHASE I

UN PREMIER BLOC D'ÉTABLISSEMENTS DOTÉS DU SIATH

Amorcé en janvier 2002, le déploiement de la version 1.0 du SIATH se poursuit avec succès. En effet, grâce à la collaboration de tous les intervenants concernés et à leurs efforts soutenus pour respecter les échéanciers, un premier bloc de 35 établissements ont été dotés de ce système à la fin de juillet. L'équipe de projet remercie toutes les personnes qui ont participé de près ou de loin à cette belle réussite !

UN DEUXIÈME BLOC D'ÉTABLISSEMENTS AMORCÉ

Au moment où vous lirez ces lignes, l'équipe de projet aura amorcé le déploiement de la version 1.0 du SIATH dans un deuxième bloc de 30 établissements, atteignant l'objectif fixé initialement. Comme il a été mentionné antérieurement, c'est une version améliorée de l'application TraceLine (une composante du SIATH) qui sera déployée dans les établissements du deuxième bloc. Parallèlement, une mise à jour sera également effectuée dans les établissements du premier bloc, où le système a déjà été implanté.

CONVERSION DE L'INFORMATION EN COURS D'EXPÉRIENCE AU CENTRE HOSPITALIER BEAUCE-ETCHEMIN

L'équipe de projet travaille actuellement, en collaboration avec le centre hospitalier Beauce-Etchemin (CHBE), à mettre au point une mécanique d'extraction des données d'une application de banque de sang, pour alimenter un fichier structuré conformément aux particularités de l'application TraceLine. Un chargement de masse de ces données, préalablement validées, permettra la conversion de l'information contenue dans des applications existantes (SI4, Blanchard, Calculus). Cette même mécanique sera appliquée aux données du fichier Hépatite C.

TESTS D'INTÉGRATION DU SOMMAIRE TRANSFUSIONNEL

Parallèlement aux travaux effectués relativement à la conversion des données, des tests d'intégration du sommaire transfusionnel seront effectués. Ces travaux permettront de valider l'intégration de la fonction « sommaire transfusionnel » dans la version améliorée de TraceLine.

PHASE II

CONVERSION DES DONNÉES DES APPLICATIONS ACTUELLES

En janvier 2003, nous amorcerons une nouvelle phase de déploiement qui comprendra :

- le déploiement du SIATH dans lequel sera intégrée l'information provenant de la conversion des données des applications actuelles (SI4, Calculus, Blanchard) ainsi que du fichier Hépatite C ;
- les tests d'intégration et les tests sur place du sommaire transfusionnel dont l'utilisation débutera à l'hiver 2003.

Le calendrier de déploiement pour la période se terminant en juin 2003 sera connu au plus tard à la fin d'octobre 2002.

Pour de plus amples renseignements

Plusieurs documents d'information concernant le SIATH sont disponibles sur le site Internet du Secrétariat du système du sang au : www.msss.gouv.qc.ca/systeme-du-sang.

De plus, les participants au déploiement ont accès à l'extranet, qui leur permet de demeurer en contact étroit avec l'équipe de projet et de consulter une librairie complète de documents utiles. Communiquez avec nous pour en connaître les modalités d'accès.

Une nouvelle conseillère en médecine transfusionnelle

Le Secrétariat du système du sang est heureux d'annoncer l'arrivée de madame Nicole Garneau au sein de son équipe à titre de conseillère en médecine transfusionnelle. Madame Garneau détient un baccalauréat en sciences infirmières de l'Université de Montréal. Elle a travaillé durant plus de quinze ans comme infirmière, entre autres, aux soins intensifs à l'hôpital Laval de Québec, en salle d'opération à l'hôpital du Saint-Sacrement de Québec et à l'hôpital du Haut-Richelieu de Saint-Jean-sur-Richelieu. De plus, elle a travaillé à la coordination et à la mise en œuvre de nombreux projets de recherche en santé publique, du point de vue de l'évaluation des interventions et de la surveillance des maladies et de leurs déterminants.

Nous sommes très confiants que madame Garneau saura remplir avec brio ses nouvelles fonctions et nous lui souhaitons cordialement la bienvenue parmi nous !

« Traçabilité » des produits biologiques

Un groupe de travail a été créé pour examiner la question de la « traçabilité » des produits sanguins labiles et stables. Les travaux du groupe se trouvent à répondre aux besoins communs du Comité consultatif national de médecine transfusionnelle (CCNMT) et de la Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI). En effet, ces deux comités avaient respectivement comme objectif d'examiner la question de la « traçabilité » générale des produits sanguins et notamment celle des immunoglobulines antirabiques, antitétaniques et antibotuliniques.

Avant d'entreprendre les travaux, les membres du groupe de travail se sont d'abord attardés à la définition de la « traçabilité ». La traçabilité est la capacité d'identifier les receveurs réels de chaque composant délivré et, inversement, d'identifier tous les donneurs de sang ayant joué un rôle dans l'administration d'un produit sanguin ou dérivé à un patient donné. Il ne suffit pas pour cela de simplement connaître le patient auquel le composant sanguin a été initialement distribué, mais il faut un retour d'information du service clinique au service de banque de sang après l'administration d'un produit sanguin ou dérivé. La banque de sang, en conservant des liens étroits avec le fournisseur et les manufacturiers, permet qu'une information complète et fiable sur l'itinéraire d'un composant sanguin donné puisse être fournie.

Une telle définition implique vraisemblablement les fournisseurs et les manufacturiers des produits qui sont responsables d'identifier les donneurs. Le groupe de travail s'est plutôt penché, après avoir sélectionné une liste de produits particuliers dont la « traçabilité » ne semblait pas jusqu'ici sûre, sur les procédures à suivre dans les établissements de santé pour identifier les receveurs de produits sanguins et de dérivés.

Le groupe de travail continue actuellement ses travaux et devrait présenter prochainement des recommandations au CCNMT et à la TCNMI. Le Secrétariat du système du sang considérera l'avis de ces deux comités pour déterminer les mesures à prendre pour faire appliquer leurs recommandations.

Définition des banques de sang

La nouvelle structure du système du sang divise les établissements de santé en trois catégories : les centres hospitaliers désignés, les centres hospitaliers associés et les centres affiliés. Le Rapport CROISER définissait chacun de ces statuts d'établissement. Ainsi, on précisait qu'un établissement désigné possédait une banque de sang et était reconnu par le ministre de la Santé et des Services sociaux comme centre de surveillance de la bonne pratique transfusionnelle d'un groupe d'hôpitaux qui lui étaient rattachés. En 1997, le ministre reconnaissait officiellement vingt centres hospitaliers désignés répartis dans toute la province. Les centres hospitaliers associés n'étaient pas déterminés.

Le Rapport CROISER considère que la présence d'une banque de sang est le critère servant à départager les établissements associés et les établissements affiliés. Jusqu'ici, aucune définition n'avait permis de préciser en quoi

consistait une banque de sang. Le statut de certains établissements de santé était donc nébuleux et la signature des ententes de services tardait.

Le Secrétariat du système du sang a élaboré, de concert avec le Comité consultatif national de médecine transfusionnelle (CCNMT), des critères servant à définir une banque de sang. Tout établissement (hormis les centres hospitaliers désignés) qui reçoit des produits sanguins directement d'Héma-Québec, qui en fait l'entreposage et qui procède à des tests menant à la compatibilité devrait être reconnu comme un établissement associé.

Les régies régionales devront participer à la détermination des centres hospitaliers associés de leur région. Ces démarches permettront donc de clarifier la structure du système du sang et permettra d'accélérer la signature des ententes interétablissements, qui était ralentie en raison des définitions peu précises qui existaient des établissements désignés, des établissements associés et des établissements affiliés.

LES NOUVELLES BRÈVES

Le Secrétariat du système du sang

RECOMMANDATIONS ET GUIDE DE PRATIQUE EN MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE

Le Secrétariat du système du sang a produit un cartable comportant des recommandations et un guide de pratique en médecine transfusionnelle, qui a été acheminé dans tous les centres hospitaliers désignés et associés du Québec.

Pour plus de renseignements, adressez-vous à l'adjointe ou l'adjoint au chef technologiste en banque de sang de votre région.

PROGRAMME DE RECHERCHE

L'entente de 1,6 million de dollars, conclue en 2001 entre le Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ) et le Secrétariat du système du sang, a été reconduite pour une deuxième année consécutive. Cette entente a permis de mettre sur pied un programme de recherche en hémovigilance et en médecine transfusionnelle. Ce programme donne donc suite à une des recommandations de la Commission Krever qui proposait de consacrer une plus grande part du budget de fonctionnement du système du sang à la recherche et au développement.

Pour plus de détails, consultez le site Internet du FRSQ au : www.frsq.gouv.qc.ca.

RENOUVEAU DANS LES COMMUNICATIONS DU SECRÉTARIAT

Le Secrétariat du système du sang a entrepris, durant la période estivale 2002, une mise à jour de ses outils de communication. De nouvelles versions révisées des brochures Transfusion sanguine : Des réponses à vos questions et La maladie de Creutzfeldt-Jakob seront en circulation dans les prochains mois, dans le réseau sociosanitaire. Le site Internet du secrétariat est aussi visé par ces changements. Grâce à ces améliorations, les objectifs du secrétariat en matière de diffusion de l'information sont atteints.

RAPPORT ANNUEL DU COMITÉ D'HÉMOVIGILANCE

Il est à noter que le Rapport annuel du Comité d'hémovigilance est disponible sur le site Internet du comité au : www.msss.gouv.qc.ca/hemovigilance. Pour plus de renseignements, adressez-vous à madame Céline Poulin au (418) 266-6729.

Congrès de la Fédération internationale des organisations de donneurs de sang (FIODS)

Le 23 mai dernier se tenait le 17^e Congrès de la FIODS au Château Mont-Sainte-Anne. Cette fédération fait la promotion du don de sang anonyme, sécuritaire et non rémunéré. Environ 150 personnes, provenant de 21 pays différents, représentaient diverses associations de bénévoles du don de sang à ce congrès, dont la présidente d'honneur était D^{re} Francine Décarry.

Le ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux, M. François Legault, était présent à la cérémonie d'ouverture du congrès durant laquelle il a fait une allocution. À l'occasion des plénières, D^{re} Ann Fortin a présenté le système du sang québécois.

Les activités se sont bien déroulées et cet événement a surtout permis aux congressistes de créer de nouveaux liens avec des gens qui partagent la même idée quant à l'importance de faire la promotion du don de sang. Chapeau aux donneurs de sang, nos héros anonymes !

Inauguration des nouveaux laboratoires chez Héma-Québec

Le 26 septembre dernier, Héma-Québec inaugurerait ses nouvelles installations du 4045, Côte-Vertu à Ville Saint-Laurent.

Journées francophones d'informatique médicale



Les 6 et 7 mai dernier, le Secrétariat du système du sang a présenté, lors des Journées francophones d'informatique médicale, deux affiches illustrant la démarche de sélection de deux composantes majeures du nouveau système du sang, soit : le SIATH et le sommaire transfusionnel.

Organisées cette année par la Société québécoise d'informatique biomédicale et de la santé (SOQUIBS), ces journées permettent aux participants de s'informer sur les derniers développements des diverses technologies de l'information, autant en ce qui a trait aux patients qu'aux professionnels qui travaillent dans le réseau de la santé. Après plusieurs éditions en Europe, Québec fut la ville hôte pour l'édition 2002.

Maladie de von Willebrand

Les 8 et 9 mai 2003, au Centre Sheraton de Montréal, se tiendra la première Conférence canadienne de mise à jour sur la maladie de von Willebrand. La conférence, parrainée par la Société canadienne de l'hémophilie, aura pour thème Le traitement du sujet avec tendance hémorragique : diagnostic de la maladie de von Willebrand, traitement avec focus particulier sur les manifestations gynécologiques.

Pour plus de renseignements, visitez le site Internet de la Société canadienne de l'hémophilie au : www.hemophilia.ca.