



Réseau Trillium pour le don de vie

Rapport annuel 2020-2021

Ontario 

TABLE DES MATIÈRES

Message du président du conseil d'administration et de la présidente-directrice générale par intérim.....	2
Mission, vision et objectifs du Réseau Trillium pour le don de vie.....	4
Objectif 1	5
<i>Améliorer l'accès à la transplantation, favoriser l'obtention de résultats optimaux pour les patients et la planification de la capacité de transplantation, et atteindre un rendement d'organes de 3,26.</i>	
Objectif 2	8
<i>Obtenir un taux de conversion de 63 à 65 % pour les hôpitaux provinciaux et un total de 365 à 385 donneurs d'organes.</i>	
Objectif 3	10
<i>Obtenir un taux de consentement de 51 %, 2 550 donneurs oculaires et 280 dons multi-tissus.</i>	
Objectif 4	12
<i>Encourager les Ontariens et les Ontariennes à soutenir le don et la transplantation d'organes et de tissus et inciter plus de 224 000 personnes à enregistrer leur consentement.</i>	
Objectif 5	14
<i>Redévelopper le système essentiel de gestion de la liste d'attente et d'attribution d'organes.</i>	
Analyse du rendement financier.....	15
Annexe I – Tableaux et figures	
Tableau 1 : Dons de tissus par type de tissu.....	16
Tableau 2 : Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion et taux de notification de routine par hôpital et taux d'approche admissible	16
Tableau 3 : Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province.....	19
Tableau 4 : Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario..	19
Tableau 5 : Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario.....	20
Tableau 6 : Transplantations d'organes en Ontario provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens.....	20
Tableau 7 : Liste d'attente pour une transplantation d'organe.....	21
Tableau 8 : Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital	21
Figure 1 : Pourcentage de donneurs inscrits (parmi les détenteurs d'une carte Santé âgés de plus de 16 ans).....	26
Figure 2 : Augmentation du nombre de donneurs inscrits.....	27
Annexe II – Conseil d'administration	28
Annexe III – Groupe de gestion	29
États financiers vérifiés	30

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

Nous sommes heureux de vous présenter le Rapport annuel du Réseau Trillium pour le don de vie pour 2020-2021.

Nous nous souviendrons de l'année qui vient de s'écouler comme celle où la COVID-19 a profondément marqué notre monde. De l'économie à l'éducation en passant par nos vies personnelles, aucun domaine n'a été épargné, l'impact le plus profond s'étant fait sentir dans notre système de soins de santé.

Au début de la pandémie, le Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV) a dû s'adapter et pivoter immédiatement pour assurer la continuité de ses activités critiques 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, tout en protégeant les patients et le personnel. Reconnus comme étant essentiels et vitaux, les dons et les transplantations se sont poursuivis, bien qu'à des niveaux inférieurs en raison d'une myriade de facteurs, notamment la diminution de l'admissibilité des donneurs et l'évolution des procédures et des protocoles au sein du système de soins de santé. Tout au long de l'année, le RTDV a travaillé en collaboration et collectivement avec ses partenaires hospitaliers et de soins de santé pour naviguer continuellement dans le paysage clinique changeant causé par la COVID-19. Nous sommes reconnaissants de la force continue de cette collaboration qui a permis de sauver 1 118 vies grâce à la transplantation d'organes et d'améliorer de nombreuses autres vies grâce au don de tissus. Le partenariat avec Santé Ontario a joué un rôle essentiel en matière de recherche et d'obtention de fournitures essentielles, ainsi que pour le soutien de la continuité des dons et des transplantations pendant la pandémie.

Pendant l'exercice, le RTDV a terminé un examen du Programme de remboursement des dépenses des donneurs vivants (PREDOV). Les recommandations visant à élargir les critères d'admissibilité, à augmenter les taux de remboursement et à simplifier le processus de demande ont été approuvées, la mise en œuvre commençant le 1^{er} avril 2021.

Dans le cadre de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, le RTDV a été désigné comme l'un des organismes qui se réuniront de manière intégrée sous le nom de Santé Ontario, afin de rester interconnecté au système de santé de l'Ontario d'une manière qui n'a jamais été faite auparavant. Au cours du dernier trimestre de 2020-2021, nous avons collaboré avec Santé Ontario pour préparer le transfert du RTDV le 1^{er} avril 2021, en veillant à accorder la priorité à la continuité des soins aux patients et à assurer le bon soutien du personnel clinique et des processus connexes.

Nous remercions le ministère de la Santé pour son investissement et son partenariat dans notre mission de sauvetage et notre conseil d'administration pour sa gouvernance et son leadership.

Nous remercions notre personnel, qui, par l'entremise de son travail, démontre tous les jours sa compassion et sa responsabilité envers les patients. Au cours de l'année écoulée en particulier, nous avons reconnu et apprécié notre personnel qui a continué à travailler à l'extérieur, dans divers contextes, pour faciliter le don et la transplantation et soutenir les patients et leurs familles.

Comme toujours, et surtout, nous remercions nos donneurs et leurs familles. Sans leur générosité, rien de ce que nous faisons ne serait possible. L'année écoulée a été extraordinairement difficile pour les familles, qui ne pouvaient pas toujours se réunir en personne pour se reconforter et se soutenir mutuellement pendant les moments de maladie et de perte. Nous remercions chaleureusement les familles qui ont pensé aux besoins des autres et ont consenti à faire un don pendant cette période exceptionnellement difficile.

Au cours du prochain exercice, en tant que partie intégrante de Santé Ontario, nous sommes impatients d'aller au-delà de la COVID-19 pour renforcer la position de l'Ontario en tant que chef de file mondial dans le domaine du don et de la transplantation.

Cordiales salutations,

Bill Hatanaka
*Président du conseil d'administration
générale par intérim*

Versha Prakash
Présidente-directrice

MISSION, VISION ET OBJECTIFS DU RÉSEAU TRILLIUM POUR LE DON DE VIE POUR 2020-2021

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

Qu'aucun Ontarien ou qu'aucune Ontarienne sur la liste d'attente ne meure en raison d'un manque d'organe ou de tissus.

Objectifs pour 2020-2021

1. Améliorer l'accès à la transplantation, favoriser l'obtention de résultats optimaux pour les patients et la planification de la capacité de transplantation, et atteindre un rendement d'organes de 3,26.
2. Obtenir un taux de conversion de 63 à 65 % pour les hôpitaux provinciaux et un total de 365 à 385 donneurs d'organes.
3. Obtenir un taux de consentement de 51 %, 2 550 donneurs oculaires et 280 dons multi-tissus.
4. Encourager les Ontariens et les Ontariennes à soutenir le don et la transplantation d'organes et de tissus et inciter plus de 224 000 personnes à enregistrer leur consentement.
5. Redévelopper le système essentiel de gestion de la liste d'attente et d'attribution d'organes.

OBJECTIF 1 : AMÉLIORER L'ACCÈS À LA TRANSPLANTATION, FAVORISER L'OBTENTION DE RÉSULTATS OPTIMAUX POUR LES PATIENTS ET LA PLANIFICATION DE LA CAPACITÉ DE TRANSPLANTATION, ET ATTEINDRE UN RENDEMENT D'ORGANES DE 3,26

Indicateurs de rendement clés	Résultat du rendement	Commentaires
Rendement d'organes – Le nombre d'organes prélevés et transplantés par donneur Cible : 3,26	3,19	- En 2020-2021, 1 118 greffes ont été réalisées, soit une baisse de 21 % par rapport à l'exercice précédent. Malgré cette baisse, le rendement en nombre d'organes a été supérieur à celui de l'année précédente, bien que légèrement inférieur à l'objectif. - En 2020-2021, les donneurs qui répondaient aux critères de diagnostic de décès neurologique (DDN) représentaient environ 71 % de la population de donneurs, contre 61 % au cours de l'exercice précédent. L'augmentation de la proportion de donneurs ayant fait l'objet d'un DDN a entraîné une hausse des taux d'utilisation du cœur et du foie. Le taux d'utilisation du cœur au cours de l'exercice 2020-2021 a été de 28 %, contre 23 % au cours de l'exercice 2019-2020, et le taux d'utilisation du foie a été de 62 % au cours de l'exercice 2020-2021, contre 56 % au cours de l'exercice 2019-2020. - Un grand nombre de dons potentiels consécutifs à un décès cardiocirculatoire (DDC) ont été mis en pause au cours de la première partie de l'exercice, car ces transplantations nécessitent souvent davantage de soins postopératoires et de temps passé dans l'unité de soins intensifs, qui subissait des contraintes importantes en raison de la COVID-19.

Réponse à la COVID-19

La pandémie de COVID-19 a créé de nombreux défis pour la communauté des transplantations. Pour permettre aux transplantations de se poursuivre de manière sécuritaire et efficace, le RTDV, avec ses partenaires de la communauté des transplantations :

- A élaboré et mis en œuvre un plan visant à réduire la perte d'organes, à offrir une voie sûre pour la transplantation d'organes et à fournir un cadre coordonné pour augmenter progressivement les activités de don et de transplantation en tant que système provincial unifié
- A développé un processus pour faciliter le transport des reins de donneurs vivants de l'hôpital local du donneur à l'hôpital réalisant la transplantation, afin de minimiser l'exposition du donneur à la COVID-19
- A assuré le suivi et la déclaration réguliers des données relatives aux transplantations, y compris l'identification et le traitement rapides de tout risque associé à la pandémie de COVID-19 sur les services de transplantation
- A élaboré des recommandations à l'intention des patients greffés et d'autres patients à haut risque afin de leur permettre d'obtenir le vaccin contre la COVID-19 en temps opportun

Améliorer l'accès à la transplantation

Le RTDV s'efforce d'améliorer l'accès à la transplantation en collaborant constamment avec ses partenaires et en améliorant ses programmes. Voici quelques faits saillants pour l'exercice 2020-2021 :

- **Collaboration et partenariat**

- Poursuite de la collaboration avec le Réseau rénal de l'Ontario (RRO) dans la planification de la mise en œuvre de la phase 2 de la stratégie d'accès à la transplantation rénale et au don de rein vivant, qui vise à améliorer l'accès à la transplantation et l'expérience des patients dans ce domaine, en mettant l'accent sur l'amélioration de la collecte de données sur le don de rein vivant
 - Approbation des *Critères d'aiguillage et d'inscription de l'Ontario pour les greffes du rein multi-organes*, qui visent à normaliser les critères d'inscription de tous les reins multi-organes en Ontario, à assurer un accès équitable à la transplantation et à améliorer la transparence, et les *Critères d'aiguillage et d'inscription de l'Ontario pour la greffe du poumon (pédiatrique)*, qui visent à faciliter l'aiguillage en temps opportun des candidats pédiatriques et à améliorer la transparence et l'accès équitable
 - Collaboration avec toutes les parties prenantes des groupes de travail propres aux organes pour élaborer une infographie sur le processus d'appariement des organes à l'intention des patients et de leurs familles afin de mieux faire comprendre les politiques d'attribution du RTDV, notamment la manière dont les organes des donneurs sont jumelés aux receveurs et dont les patients sont classés par ordre de priorité sur la liste d'attente
 - Collaboration avec les programmes de greffe du foie pour finaliser le *Guide clinique pour la greffe du foie*, qui présente les lignes directrices des meilleures pratiques pour les soins prodigués aux patients avant et après une greffe du foie
- **Programme de remboursement des dépenses des donneurs vivants (PREDOV)**
 - En réponse au rapport de la vérificatrice générale sur les maladies rénales chroniques, le RTDV a effectué un examen du Programme de remboursement des dépenses des donneurs vivants (PREDOV). Les recommandations visant à élargir les critères d'admissibilité, à augmenter les taux de remboursement et à simplifier le processus de demande ont été approuvées, la mise en œuvre commençant le 1^{er} avril 2021.
- **Programme pilote sur les maladies hépatiques alcooliques (MHA)**
 - Le RTDV a continué à soutenir le fonctionnement du programme pilote sur les maladies hépatiques alcooliques, qui visait à offrir la possibilité aux patients atteints d'une maladie hépatique alcoolique qui bénéficieraient d'une transplantation du foie, mais qui ne se sont pas abstenus de consommer de l'alcool pendant six mois et qui répondent aux exigences du programme, d'être placés sur la liste d'attente pour une transplantation du foie.
 - Pendant le programme pilote de 3 ans (mai 2018 à mars 2021), 916 aiguillages de patients, 516 consultations ou évaluations de patients, 122 inscriptions de patients et 62 greffes ont été réalisés. Parmi les personnes ayant reçu une greffe, seulement 4 (6,4 %) ont signalé qu'elles avaient consommé de l'alcool après la transplantation.
 - Les *Critères d'aiguillage et d'inscription de l'Ontario pour la transplantation hépatique chez l'adulte* ont été mis à jour afin d'inclure le protocole relatif à la MHA comme autre parcours pour les patients atteints de MHA. Si les patients ne satisfont pas aux critères du protocole relatif à la MHA, la règle d'abstinence pendant six mois continuera à s'appliquer.
 - Sur la base des résultats favorables du programme, le ministère de la Santé s'est engagé à apporter un soutien continu à la prestation d'une évaluation et de services spécialisés aux patients atteints de MHA.

Accroître le rendement d'organes et l'utilisation des organes

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

- Prolongation du seuil du temps d'ischémie chaude pour les équipes de prélèvement d'organes afin de déterminer l'admissibilité des donneurs de rein dans le cas d'un don consécutif à un décès cardiocirculatoire (DDC)

- Travail avec les programmes de transplantation cardiaque et d'autres parties prenantes pour mettre en œuvre l'utilisation de cœurs de donneurs ayant effectué un DDC pour la transplantation. Deux cas d'essai ont été réalisés dans lesquels des cœurs de donneurs dont la transplantation avait été refusée ont été placés sur un dispositif de perfusion ex vivo.
- Maintien de l'utilisation de technologies ex vivo, telles que OrganOx (dispositif d'évaluation et de perfusion ex vivo normothermique du foie) et le système de perfusion pulmonaire ex vivo (EVLP), pour accroître l'utilisation des organes donnés
- Collaboration avec les programmes cardiaques pour mettre en œuvre une politique d'identification des receveurs de réserve afin d'éviter la perte d'un organe s'il est jugé inadapté au receveur principal choisi dans la salle d'opération du donneur

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

- **Projet de financement**
 - À la demande du ministère de la Santé, le RTDV a pris la tête d'efforts visant à créer un modèle de financement de la transplantation d'organes basé sur la valeur pour la province. À l'aide du prototype de méthodologie harmonisée de calcul des coûts, les coûts annuels moyens de la prise en charge des patients adultes souffrant de problèmes rénaux dans le continuum de soins (avant, pendant et après la transplantation) ont été déterminés. Après cela, le RTDV :
 - A convoqué un comité consultatif composé d'experts en financement, de conseillers financiers spécialisés et d'intervenants en transplantation, ainsi que de représentants de l'Association des hôpitaux de l'Ontario et du ministère de la Santé, afin de valider et d'approuver la méthodologie et de fournir des conseils d'experts et des recommandations sur le projet d'établissement des coûts des transplantations rénales
 - A présenté des recommandations au ministère de la Santé en vue d'actualiser le financement du programme de transplantation rénale de l'Ontario et d'adopter un modèle de financement des soins intégrés
- **Comité directeur de la mesure et de l'évaluation du rendement des transplantations**
 - Le RTDV a continué à faciliter le travail de ce comité formé pour élaborer un cadre de mesure et d'évaluation du rendement, afin d'améliorer l'expérience et les résultats des patients, ainsi que pour cerner les possibilités de renforcer l'efficacité du système. Parmi les principales activités, on peut citer les suivantes :
 - Détermination et élaboration d'indicateurs clés de qualité propres à chaque organe dans le cadre du cheminement des patients transplantés, à partir de l'orientation jusqu'à la post-transplantation
 - Collaboration avec les initiatives nationales de mesure et d'évaluation du rendement, afin de faciliter l'harmonisation et de tirer parti des efforts pour atteindre des buts et des objectifs communs

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

Indicateurs de rendement clés	Résultat du rendement	Commentaires
Taux de conversion – Le taux global de patients décédés qui sont devenus de véritables donneurs d'organes parmi ceux qui semblent avoir un potentiel de don d'organes. Cible : 63 à 65 %	58 %	- Bien que les dons se soient poursuivis tout au long de la pandémie, le nombre de donneurs potentiels d'organes qui sont réellement devenus des donneurs a été inférieur de 25 donneurs à l'objectif de taux de conversion. - Le nombre de donneurs ayant effectué un DDC a diminué de 41 % par rapport au dernier exercice.
Donneurs d'organes – Les patients décédés de l'Ontario qui ont donné au moins un organe qui a été prélevé et transplanté. Cible : 365 à 385	303	- La pandémie de COVID-19 a affecté tous les aspects du don, y compris le processus d'orientation, l'admissibilité médicale des donneurs potentiels et les pratiques liées aux soins en fin de vie. Ces facteurs combinés ont entraîné une baisse du nombre total de donneurs d'organes en 2020-2021. - Le taux de consentement a été affecté négativement par une augmentation considérable des contacts téléphoniques aux familles pour obtenir le consentement au don (hausse de 25 % par rapport au dernier exercice) en raison des restrictions hospitalières liées à la COVID-19. L'on sait que les contacts téléphoniques se traduisent par un taux de consentement moins élevé (53 % par rapport à 59 %). - Comparativement à l'exercice précédent, le volume d'orientations admissibles potentielles et de donneurs admissibles potentiels a diminué, ce qui s'est traduit par 118 donneurs potentiels de moins par rapport à l'exercice 2019-2020.

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

Le leadership des médecins au sein du système de dons et de transplantations est essentiel pour instaurer une culture du don dans la province. En 2020-2021, le RTDV :

- A fourni des conseils et un soutien aux médecins spécialistes des dons en milieu hospitalier et à la direction des hôpitaux pour maintenir les dons tout au long de la pandémie
 - A élaboré, en collaboration avec les systèmes de transplantation clinique et les partenaires de transplantation, une série de principes directeurs et a organisé des séminaires en ligne avec les hôpitaux sur le maintien du système de dons pendant la pandémie
 - A mobilisé les programmes de transplantation dans le développement d'un algorithme pour informer les exigences et les processus de test d'admissibilité des organes afin d'accélérer les cas
 - A surveillé de près et a maintenu la communication avec les hôpitaux confrontés à des afflux de patients atteints de COVID-19, et a adapté les politiques et des pratiques en fonction de l'évolution de la situation
- A recherché des possibilités d'étendre l'éducation sur les dons dans les soins intensifs
 - En collaboration avec des partenaires nationaux, a contribué à l'élaboration et à la planification de la filière des dons lors du Critical Care Canada Forum annuel à l'automne 2020

- A développé et organisé une séance de formation pour les titulaires d'une bourse de perfectionnement en soins intensifs en février 2021
- A amélioré la gestion des soins aux donneurs grâce à l'élaboration d'un nouvel ensemble de modèles pour la gestion des donneurs
 - En collaboration avec les programmes de transplantation, a élaboré un nouvel ensemble de modèles pour les dons d'organes, fondé sur les recommandations formulées dans la *Ligne directrice sur les pratiques cliniques canadiennes pour la prise en charge médicale de donneurs d'organes décédés*, afin de faciliter la communication entre les équipes cliniques en améliorant la cohérence des tests demandés et de l'évaluation des donneurs potentiels

Amélioration afin de maximiser les dons potentiels d'organes

- Réorientation de la formation des coordonnateurs de dons, en réponse à la COVID-19, afin de fournir un soutien téléphonique optimal aux familles; la formation annuelle sur l'éducation et le consentement des coordonnateurs de dons s'est poursuivie par l'entremise d'une plateforme à distance
- Examen des données relatives à la mortalité afin de recenser le nombre de décès survenant dans les trois heures suivant l'extubation du patient, afin d'informer la mise en œuvre des protocoles de prélèvement et de transplantation lors du prochain exercice financier
- Enquête sur les circonstances entourant l'annulation du consentement en raison de la longueur du processus de don afin de mieux comprendre la fréquence et les facteurs déterminants
 - Mise en œuvre d'une formation supplémentaire sur les valeurs positives auprès de l'ensemble du personnel à temps plein afin de l'aider à gérer les situations dans lesquelles les familles sont susceptibles de revenir sur leur consentement
 - Mise en place d'un examen hebdomadaire des cas où le consentement a été annulé afin de permettre une réponse plus rapide et un suivi cohérent
 - Grâce à une attention accrue, la fréquence des cas annulés a diminué de 55 % par rapport à l'exercice précédent
- Avancement de l'intégration des hôpitaux dans le processus de déclaration publique du RTDV afin d'accroître la responsabilité et la transparence du système de dons
 - Mise en œuvre de la déclaration publique du taux de notification de routine pour huit hôpitaux supplémentaires qui orientent volontairement des donneurs potentiels au RTDV, et collaboration avec trois autres établissements, en vue de la déclaration publique de leur taux de notification de routine en 2021-2022

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

Le RTDV est devenu un chef de file mondial dans le domaine des dons et des transplantations, en partie grâce au développement et au soutien de pratiques innovantes. En voici quelques exemples en 2020-2021 :

- Élaboration de matériel éducatif supplémentaire pour accroître la sensibilisation et la compréhension des dons faits après la réception d'une aide médicale à mourir (AMM), y compris des ressources pour les patients qui envisagent l'AMM et pour les cliniciens
- Soutien à l'extension du don d'organes non perfusés (DONP) standard et du DONP après une tentative de DDC à d'autres sites hospitaliers
 - Élaboration de matériel éducatif pour soutenir l'expansion réussie du protocole de *DONP après une tentative de DDC* à d'autres hôpitaux, ainsi que l'expansion du protocole de *DONP après l'AMM à domicile* dans tout l'Ontario, y compris des modules d'apprentissage en ligne supplémentaires permettant de fournir une éducation complémentaire au personnel hospitalier et aux parties prenantes dans un environnement virtuel

OBJECTIF 3 : ATTEINDRE UN TAUX DE CONSENTEMENT DE 51 %, 2 550 DONNEURS OCULAIRES ET 280 DONS MULTI-TOISSUS

Indicateurs de rendement clés	Résultat du rendement	Commentaires
Taux de consentement – Le taux global de consentement pour le don de tissus, calculé en fonction de la proportion des cas d’orientation consultés qui ont fait l’objet d’un consentement. Cible : 51 %	48 %	- Le RTDV n’a pas atteint l’objectif en matière de taux de consentement au don de tissus, avec une baisse de 3 % par rapport à l’exercice précédent. - Le consentement au prélèvement de tissus oculaires à des fins de transplantation est resté stable à 52 %; cependant, on a constaté une diminution de 6 % du taux de consentement pour les tissus prélevés à des fins de recherche et d’enseignement par rapport à l’exercice précédent, ce qui a affecté le taux de consentement global. - Le taux de consentement a été moins élevé au cours des premiers mois de l’exercice financier, probablement en raison des restrictions dues à la COVID-19 qui interdisait aux familles d’entrer dans l’hôpital.
Donneurs oculaires – Le nombre de donneurs pour lesquels des tissus oculaires ont été prélevés à toutes fins. Cela inclut les donneurs multi-tissus pour lesquels des tissus oculaires ont été prélevés. Cible : 2 550	1 714	- Cet objectif n’a pas été atteint en raison de l’impact de la COVID-19. Les critères d’acceptation très restrictifs élaborés par l’Eye Bank Association of American (EBAA) ont limité le volume de tissus médicalement acceptables. Les critères initiaux établis au début de la pandémie ont été révisés en mai 2020 et continuent d’être mis à jour tout au long de la pandémie. - En outre, le volume total de tissus pouvant être prélevés était limité en raison de la fermeture des salles d’opération des hôpitaux et de l’interruption des interventions chirurgicales non urgentes. - La disponibilité de tissus médicalement acceptables a varié considérablement tout au long de l’année, correspondant aux vagues de la pandémie. - Les limitations en matière de personnel de prélèvement ont affecté le nombre de cas acceptables qui ont pu être prélevés, ce qui a également affecté les volumes totaux de prélèvement.
Dons multi-tissus – Le nombre total de dons d’os, de valvules cardiaques et de peau prélevés sur un donneur de tissus. Cible : 280	248	- Malgré le maintien du prélèvement multi-tissus tout au long de la pandémie, le RTDV n’a pas atteint le volume de prélèvements visé. - Le consentement a diminué pendant l’exercice 2020-2021, ce qui a affecté le nombre total de donneurs potentiels. - Les prélèvements se sont poursuivis au cours du premier trimestre de l’année, bien qu’ils aient été limités en raison de l’application de critères de sélection supplémentaires liés à la COVID, élaborés par l’American Association of Tissue Banks (AATB), et du fait qu’ils n’ont eu lieu que dans les locaux du Service de médecine légale de l’Ontario (SMLO) en raison de la COVID-19. - Les banques de tissus ont mis en œuvre des restrictions supplémentaires au cours du premier trimestre de l’année, notamment en réduisant l’âge des donneurs acceptables, ce qui a eu un impact sur le volume des donneurs potentiels. Ces restrictions ont été levées à la mi-juin 2020.

Optimiser le rendement en matière de consentement au don de tissus

- La possibilité de prendre contact avec les proches a augmenté cette année, probablement en raison de leur disponibilité pendant la pandémie. Néanmoins, le RTDV a effectué des analyses des cas où le personnel n’a

pas pu entrer en contact avec les familles ou les proches, y compris le lieu de rencontre, dans le but d'améliorer encore la situation.

- Réalisation d'une analyse de la performance en matière de consentement afin d'évaluer les facteurs qui influencent les taux de consentement, et définition de méthodes permettant d'améliorer la performance
 - Prestation d'une formation annuelle sur le consentement aux coordonnateurs de tissus et encadrement individuel ciblé sur la base de ces analyses
 - Élaboration d'un scénario révisé à utiliser avec les proches des donneurs potentiels de tissus pendant le processus de rencontre et de consentement

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

Pour stimuler l'augmentation des dons de tissus, le RTDV :

- A recensé d'autres services paramédicaux à travers l'Ontario pouvant être mobilisés afin d'augmenter les volumes d'orientations pour les dons de tissus, et a élaboré du matériel de formation à leur intention

Pour améliorer davantage l'efficacité du système de dons de tissus, le RTDV :

- A mis en œuvre un dépistage de l'admissibilité des tissus dans deux autres banques de tissus de l'Ontario, à savoir Mount Sinai Allograft Technologies et The Hospital for Sick Children
- A élaboré et mis en œuvre les solutions suivantes pour augmenter les dons et les prélèvements de tissus :
 - Révision du modèle de dotation en personnel pour les prélèvements oculaires afin de recruter du personnel supplémentaire à temps plein et à temps partiel dans certaines régions et réduire le recours au personnel occasionnel
 - Amélioration des processus de prélèvement multi-tissus dans le local de prélèvement du Bureau du coroner en chef, afin d'améliorer la coordination des cas et de réduire le temps de prélèvement
 - Mise en place d'une évaluation annuelle des compétences en matière de prélèvement des tissus pour les coordonnateurs du prélèvement des tissus oculaires
 - Extension de l'utilisation d'un système de positionnement global (GPS) à tous les cas de prélèvement de tissus oculaires afin de permettre un meilleur suivi et une meilleure surveillance de l'emplacement et de la température des tissus prélevés et d'informer la répartition

OBJECTIF 4 : ENCOURAGER LES ONTARIENS ET LES ONTARIENNES À SOUTENIR LE DON ET LA TRANSPLANTATION D'ORGANES ET DE TISSUS ET INCITER PLUS DE 224 000 PERSONNES À ENREGISTRER LEUR CONSENTEMENT

Indicateurs de rendement clés	Résultat du rendement	Commentaires
Croissance des donneurs inscrits Cible : 224 000	71 833	- Depuis le début de la pandémie de COVID-19, ServiceOntario a à la fois prolongé les dates d'expiration des cartes Santé et des permis de conduire et découragé les visites en personne dans les centres, où environ 85 % des inscriptions ont lieu. L'absence de rappels dans les avis de renouvellement et l'absence d'une incitation en personne à s'inscrire ont eu un impact considérable sur les inscriptions, à savoir une baisse de 60 % des nouvelles inscriptions par rapport à l'exercice 2019-2020. - D'autres facteurs tels que l'absence d'événements de sensibilisation du public et une couverture médiatique limitée ont également eu un impact négatif sur l'inscription des donneurs.

Marketing et participation aux médias sociaux

Le marketing dans les médias payants et sociaux en 2020-2021 a augmenté la sensibilisation aux dons et généré des inscriptions.

- Une campagne de marketing payante s'est déroulée de septembre à octobre et de février à mars dans la région du Grand Toronto (GTA), encourageant l'inscription des donneurs. La campagne a utilisé une combinaison de créations publicitaires existantes et nouvelles publiées des réseaux numériques et sociaux.
 - Les nouvelles inscriptions dans la RGT ont augmenté de 14 % pendant la campagne d'automne et de 54 % pendant la campagne d'hiver par rapport aux périodes qui ont précédé les campagnes.
- Les initiatives sur les médias sociaux ont contribué à accroître le trafic sur le site soyezundonneur.ca, qui a attiré 129 124 visiteurs uniques (soit une augmentation de 18 % par rapport à l'exercice précédent), dont 77 % provenaient de Facebook. Le RTDV a obtenu 23,2 millions d'impressions sur Facebook et 29,9 millions sur Twitter en 2020-2021.

Partenariat avec ServiceOntario

Le partenariat entre ServiceOntario, le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs et le RTDV demeure essentiel à la réussite de ce dernier, car ServiceOntario facilite toutes les inscriptions des donneurs : en ligne, en personne dans les centres et au moyen de formulaires envoyés par la poste. La baisse considérable du trafic dans les centres pendant la pandémie de COVID-19 a mis encore plus en évidence la nécessité d'intégrer la demande d'inscription des donneurs aux renouvellements en ligne des permis de conduire et des cartes Santé, ainsi que d'inclure des messages sur l'inscription des donneurs dans tous les points de contact numériques pertinents pour les consommateurs. Voici donc ce qui s'est produit en 2020-2021 :

- L'intégration de la demande d'inscription des donneurs d'organes dans le renouvellement en ligne des permis de conduire et des cartes Santé est passée à la phase de découverte (le projet est dirigé par la Direction de l'adoption numérique de ServiceOntario)
- L'intégration des messages relatifs aux dons d'organes et de tissus dans les rappels par courriel pour le renouvellement des permis de conduire, des plaques d'immatriculation des véhicules et des cartes Santé, ainsi que dans la confirmation des rendez-vous en ligne, a été développée

Intervenants, partenaires et réseau de défenseurs

Alors que le soutien et la défense des intérêts sont passés entièrement en ligne en 2020-2021 en raison de la COVID-19, le RTDV a continué à soutenir ses parties prenantes et ses partenaires au sein des hôpitaux, du gouvernement et des communautés, ainsi que son réseau de porte-parole, tout au long de l'année, y compris :

- En présentant virtuellement les prix annuels des réalisations en milieu hospitalier et en soutenant les partenaires hospitaliers avec une trousse d'outils de communication qu'ils peuvent utiliser pour célébrer leurs prix et diriger et faire progresser leurs communications publiques
- En fournissant un soutien et des encouragements continus ainsi que des conseils et des outils pour la défense des intérêts en ligne à un réseau dédié de plus de 250 porte-parole à travers la province afin d'étendre la portée et la profondeur des efforts de communication du RTDV pour augmenter les inscriptions

OBJECTIF 5 : REDÉVELOPPER LE SYSTÈME ESSENTIEL DE GESTION DE LA LISTE D'ATTENTE ET D'ATTRIBUTION D'ORGANES

Le RTDV a poursuivi ses initiatives de refonte et de remplacement du système essentiel de gestion de la liste d'attente et d'attribution d'organes (TOTAL) maintenant désuet, par le nouveau système d'attribution et de transplantation d'organes en 2020-2021. Les points saillants atteints, y compris les principaux jalons, sont les suivants :

Rassemblement et documentation des exigences

- Rassembler les exigences commerciales détaillées des utilisateurs internes et externes, y compris les programmes de transplantation, les laboratoires de tests d'histocompatibilité et de sérologie, afin de remplacer le système d'attribution actuel, qui est désuet
- Documentation de toutes les exigences commerciales qui décrivent les caractéristiques du nouveau système d'attribution et de transplantation d'organes, telles que les offres et les notifications électroniques d'organes

Développement et conception

- Mise en place et achèvement de la conception et du développement de la nouvelle solution en nuage qui fournit un système moderne, modulaire, flexible et intégré de don et de transplantation d'organes
- Finalisation de la conception et du développement de la nouvelle base de données afin de mener à bien les activités de migration des données de TOTAL vers le nouveau système d'attribution et de transplantation d'organes
- Développement de l'intégration entre le nouveau système d'attribution et de transplantation d'organes et le système de gestion des donneurs iTransplant du RTDV, ainsi que le système national de don et de transplantation d'organes et de tissus – le Registre canadien de transplantation (RCT) – qui est géré par la Société canadienne du sang

Algorithmes

- Achèvement du test de toutes les formules d'algorithmes relatifs aux organes pour assurer l'harmonisation avec les détails de l'organe pour toutes les listes d'attribution, grâce à l'utilisation du moteur de règles commerciales

Mise à l'essai

- Début des tests d'acceptation par les utilisateurs concernant les laboratoires de tests d'histocompatibilité et de sérologie

Le nouveau système d'attribution et de transplantation d'organes devrait être opérationnel au cours de l'exercice 2021-2022.

ANALYSE DU RENDEMENT FINANCIER

- En 2020-2021, le RTDV a rempli son mandat dans le cadre de son allocation budgétaire, en gérant les dépenses liées à la COVID-19 et les coûts associés au développement d'un nouveau système d'attribution et de transplantation d'organes, a continué à se conformer aux mesures de dépenses discrétionnaires du gouvernement et a permis un recouvrement en cours d'année des fonds excédentaires par le ministère.
- Les dépenses du RTDV sont détaillées dans les états financiers vérifiés inclus dans le rapport.

ANNEXE I – TABLEAUX ET FIGURES

Tableau 1 : Dons de tissus par type de tissu

<i>Don de tissus</i>	<i>Exercice 2020-2021</i>	<i>Exercice 2019-2020</i>	<i>Exercice 2018-2019</i>
Donneurs de tissus	1 736	2 236	2 497
Donneurs oculaires	1 714	2 207	2 472
Dons de peau	99	110	65
Don de valvules cardiaques	48	51	38
Don d'os	101	136	118
Don multi-tissus	248	297	221
Taux de consentement au don de tissus	48 %	51 %	49 %

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

<i>Hôpital</i>	<i>Taux de notification de routine</i>	<i>Taux de conversion pour les donneurs d'organes</i>	<i>Taux d'approche admissible</i>	<i>Donneurs d'organes</i>	<i>Donneurs de tissus</i>
Région du Grand Toronto					
Halton Healthcare	96 %	56 %	68 %	5	36
Hôpital Humber River	96 %	20 %	92 %	1	18
Hôpital Joseph Brant	98 %	20 %	69 %	1	20
Lakeridge Health	95 %	63 %	93 %	10	77
Mackenzie Health	95 %	42 %	78 %	5	18
Hôpital de Markham Stouffville	96 %	80 %	100 %	4	26
Hôpital général de North York	94 %	22 %	88 %	2	8
Scarborough Health Network	97 %	47 %	90 %	7	43
Sinai Health	97 %	50 %	38 %	1	16
Southlake Regional Health Centre	97 %	20 %	63 %	1	33
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	80 %	59 %	91 %	19	40
The Hospital for Sick Children (SickKids)	97 %	64 %	100 %	7	11
Toronto East Health Network	94 %	50 %	89 %	3	17
Trillium Health Partners	96 %	50 %	87 %	10	61
Unity Health Toronto	94 %	56 %	93 %	28	51
Réseau universitaire de santé	97 %	54 %	87 %	13	56
William Osler Health System	97 %	36 %	89 %	9	44
Région de Simcoe Muskoka					
Hôpital General and Marine de Collingwood	87 %	100 %	60 %	2	12
Hôpital général de la baie Georgienne	98 %		50 %	0	17

Centre de soins de santé Headwaters	93 %	--	--	0	7
Muskoka Algonquin Healthcare	99 %	0 %	50 %	0	11
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	94 %	67 %	100 %	2	21
Centre régional de santé Royal Victoria	98 %	86 %	90 %	6	46
Région de l'Est					
Hôpital général de Brockville	95 %		100 %	0	15
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	100 %		0 %	0	0
Hôpital communautaire de Cornwall	97 %	25 %	100 %	1	11
Hôpital général de Hawkesbury et district	95 %	--	--	0	2
Hôpital Montfort	94 %	38 %	83 %	3	12
Centre des sciences de la santé de Kingston	98 %	67 %	72 %	6	48
Hôpital général du comté de Lennox and Addington	77 %	--	--	0	4
Hôpital Northumberland Hills	91 %	--	--	0	11
Hôpital régional de Pembroke	98 %			0	8
Centre régional de santé de Peterborough	97 %	50 %	96 %	3	37
Hôpital Queensway Carleton	96 %	67 %	100 %	2	16
Association des soins de santé de Quinte	97 %	100 %	88 %	4	36
Hôpital Ross Memorial	96 %	--	--	3	23
L'Hôpital d'Ottawa	96 %	64 %	88 %	16	75
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	99 %	75 %	93 %	3	6
Région du Nord					
Horizon Santé-Nord	97 %	67 %	79 %	4	7
Hôpital de Kirkland et du district	100 %	--	--	0	0
Hôpital du district du lac des Bois	57 %	--	--	0	0
Centre régional de santé de North Bay	98 %	60 %	73 %	3	4
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	94 %	70 %	91 %	7	2
Hôpital général St. Joseph's d'Elliot Lake	83 %	--	--	0	0
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	94 %	0 %	86 %	0	0
Hôpital de Timmins et du district	98 %	0 %	100 %	0	0
Hôpital général de Nipissing Ouest	90 %	--	--	0	1
Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound	96 %	--	--	0	5
Région du Sud-Ouest					
Bluewater Health	99 %	100 %	100 %	2	23

Brant Community Healthcare System	96 %	50 %	75 %	3	30
Hôpital Memorial de Cambridge	98 %	25 %	100 %	1	12
Alliance Chatham-Kent pour la santé	97 %	100 %	56 %	1	11
Erie Shores Healthcare	90 %	--	--	0	5
Hôpital Grand River	97 %	50 %	86 %	2	35
Grey Bruce Health Services	97 %	100 %	75 %	2	17
Hôpital général de Guelph	96 %	100 %	86 %	5	24
Hamilton Health Sciences	96 %	79 %	78 %	33	100
Huron Perth Healthcare Alliance	96 %	0 %	80 %	0	12
London Health Sciences Centre	95 %	62 %	80 %	29	101
Middlesex Hospital Alliance	91 %	--	--	0	9
Système de santé de Niagara	97 %	54 %	78 %	7	94
Hôpital général de Norfolk	96 %	--	--	0	12
Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton	97 %	100 %	100 %	5	23
Hôpital général St. Mary	96 %	71 %	86 %	5	22
Hôpital général de St. Thomas-Elgin	97 %	100 %	100 %	2	25
Hôpital Memorial du district de Tillsonburg	93 %	--	--	0	4
Hôpital régional de Windsor	95 %	67 %	100 %	14	42
Hôpital général de Woodstock	97 %	100 %	100 %	1	17
Autres					
Autres	69 %				106
TOTAL	95 %	58 %	84 %	303	1 736

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

<i>Type de donneur</i>	<i>Exercice 2020-2021</i>	<i>Exercice 2019-2020</i>	<i>Exercice 2018-2019</i>
Donneurs décédés provenant de l'Ontario	303	393	331
Donneurs après DDN provenant de l'Ontario	214	240	212
DDC provenant de l'Ontario	89	153	119
Donneurs vivants provenant de l'Ontario	260	297	285
Ensemble des donneurs ontariens	563	690	616
Donneurs décédés provenant d'autres provinces canadiennes	70	74	80
Donneurs décédés provenant des États-Unis	5	34	30
Ensemble des donneurs provenant de l'extérieur de la province	75	108	110

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

<i>Organe</i>	<i>Exercice 2020-2021</i>			<i>Exercice 2019-2020</i>			<i>Exercice 2018-2019</i>		
	<i>Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN</i>	<i>Donneurs ayant effectué un DDC</i>	<i>Total</i>	<i>Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN</i>	<i>Donneurs ayant effectué un DDC</i>	<i>Total</i>	<i>Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN</i>	<i>Donneurs ayant effectué un DDC</i>	<i>Total</i>
Cœur	84		84	90		90	67		67
Rein	300	136	436	344	225	569	317	180	497
Foie	175	17	192	186	36	222	164	24	188
Poumon	125	85	210	174	121	295	172	69	241
Îlots pancréatiques	3	2	5	9	2	11	27	6	33
Pancréas – Entier	37	2	39	35	6	41	31	7	38
Intestin grêle	5		5	1		1	1		1
Total	729	242	971	839	390	1 229	779	286	1 065

Remarque : Les organes sont comptés de la même façon que lors du calcul du rendement en nombre d'organes par donneur et inclut les organes exportés ou transplantés à l'extérieur de l'Ontario.

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

Type de donneur	Exercice 2020-2021		Exercice 2019-2020		Exercice 2018-2019	
	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	89	2,70	153	2,55	119	2,40
DDN	214	3,39	240	3,50	212	3,67
Total	303	3,19	393	3,13	331	3,22

Utilisation des organes

Type d'organe	Exercice 2020-2021	Exercice 2019-2020	Exercice 2018-2019
Cœur	28 %	23 %	20 %
Rein	72 %	72 %	75 %
Foie	62 %	56 %	56 %
Poumon	35 %	38 %	36 %
Îlots pancréatiques	2 %	3 %	10 %
Pancréas – Entier	13 %	10 %	11 %
Intestin grêle	2 %	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 2020-2021	Exercice 2019-2020	Exercice 2018-2019
Rein de donneurs décédés	404	529	435
Rein de donneurs vivants	183	227	227
Foie de donneurs décédés	191	228	189
Foie de donneurs vivants	77	70	58
Cœur	68	97	68
Poumon	131	208	188
Pancréas – Entier	15	9	5
Intestin grêle	3	1	1
Rein/Pancréas	30	38	36
Cœur/Poumon	1	1	1
Foie/Rein	12	5	12
Foie/Cœur		1	
Foie/Intestin	2		1
Foie/Poumon	1	1	
Foie/Pancréas			
AVC			
Total	1 118	1 415	1 221

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

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

<i>Organe</i>	<i>31 mars 2021</i>	<i>31 mars 2020</i>	<i>31 mars 2019</i>
Rein	1 108	1 153	1 204
Foie	259	282	289
Cœur	35	39	55
Poumon	69	37	51
Pancréas – Entier	6	17	12
Intestin grêle	3	1	1
Rein/Pancréas	38	55	64
Autre*	7	13	15
Total	1 525	1 597	1 691

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

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

Entité	Phase 1		Phase 2		Phase 3		Montant total
	Nb de cas	Montant	Nb de cas	Montant	Nb de cas	Montant	
HÔPITAL ALEXANDRA MARINE AND GENERAL	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
BLUEWATER HEALTH – SARNIA	8	6 400 \$	7	14 350 \$	2	6 300 \$	27 050 \$
BRANT COMMUNITY HEALTHCARE SYSTEM – HÔPITAL GÉNÉRAL DE BRANTFORD	9	7 200 \$	4	8 200 \$	3	9 450 \$	24 850 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL DE BROCKVILLE	3	2 400 \$	2	4 100 \$	0	0 \$	6 500 \$
HÔPITAL MEMORIAL DE CAMBRIDGE	11	8 800 \$	1	2 050 \$	1	3 150 \$	14 000 \$
CHATHAM-KENT HEALTH ALLIANCE – CAMPUS DE CHATHAM	5	4 000 \$	3	6 150 \$	1	3 150 \$	13 300 \$
HÔPITAL GENERAL AND MARINE DE COLLINGWOOD	3	2 400 \$	2	4 100 \$	2	6 300 \$	12 800 \$
HÔPITAL COMMUNAUTAIRE DE CORNWALL	5	4 000 \$	1	2 050 \$	1	3 150 \$	9 200 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL DE LA BAIE GEORGIENNE – SITE DE MIDLAND	1	800 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	2 850 \$

HÔPITAL GRAND RIVER – CAMPUS DE KITCHENER-WATERLOO	21	16 800 \$	8	16 400 \$	3	9 450 \$	42 650 \$
HÔPITAL GRAND RIVER – CAMPUS DE FREEPORT	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
GREY BRUCE HEALTH SERVICES – HÔPITAL D’OWEN SOUND	5	4 000 \$	2	4 100 \$	2	6 300 \$	14 400 \$
GREY BRUCE HEALTH SERVICES – HÔPITAL DE MARKDALE	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL DE GUELPH	11	8 800 \$	8	16 400 \$	6	18 900 \$	44 100 \$
HALTON HEALTHCARE – HÔPITAL DU DISTRICT DE MILTON	6	4 800 \$	3	6 150 \$	3	9 450 \$	20 400 \$
HALTON HEALTHCARE – HÔPITAL TRAFALGAR MEMORIAL D’OAKVILLE	7	5 600 \$	4	8 200 \$	3	9 450 \$	23 250 \$
HAMILTON HEALTH SCIENCES – HÔPITAL GÉNÉRAL DE HAMILTON	74	59 200 \$	45	92 250 \$	29	91 350 \$	242 800 \$
HAMILTON HEALTH SCIENCES – HÔPITAL JURAVINSKI	6	4 800 \$	2	4 100 \$	2	6 300 \$	15 200 \$
HAMILTON HEALTH SCIENCES – HÔPITAL MCMASTER POUR ENFANTS	10	8 000 \$	7	14 350 \$	5	15 750 \$	38 100 \$
HORIZON SANTÉ-NORD	30	24 000 \$	13	26 650 \$	4	12 600 \$	63 250 \$
HÔPITAL MONTFORT	9	7 200 \$	3	6 150 \$	3	9 450 \$	22 800 \$
HÔPITAL HUMBER RIVER	13	10 400 \$	6	12 300 \$	2	6 300 \$	29 000 \$
HURON PERTH HEALTHCARE ALLIANCE – HÔPITAL GÉNÉRAL DE STRATFORD	2	1 600 \$	2	4 100 \$	0	0 \$	5 700 \$
HÔPITAL JOSEPH BRANT	8	6 400 \$	2	4 100 \$	1	3 150 \$	13 650 \$
CENTRE DES SCIENCES DE LA SANTÉ DE KINGSTON – HÔPITAL GÉNÉRAL DE KINGSTON	37	29 600 \$	18	36 900 \$	11	34 650 \$	101 150 \$
LAKERIDGE HEALTH OSHAWA	23	18 400 \$	15	30 750 \$	11	34 650 \$	83 800 \$
LAKERIDGE HEALTH BOWMANVILLE	3	2 400 \$	2	4 100 \$	1	3 150 \$	9 650 \$

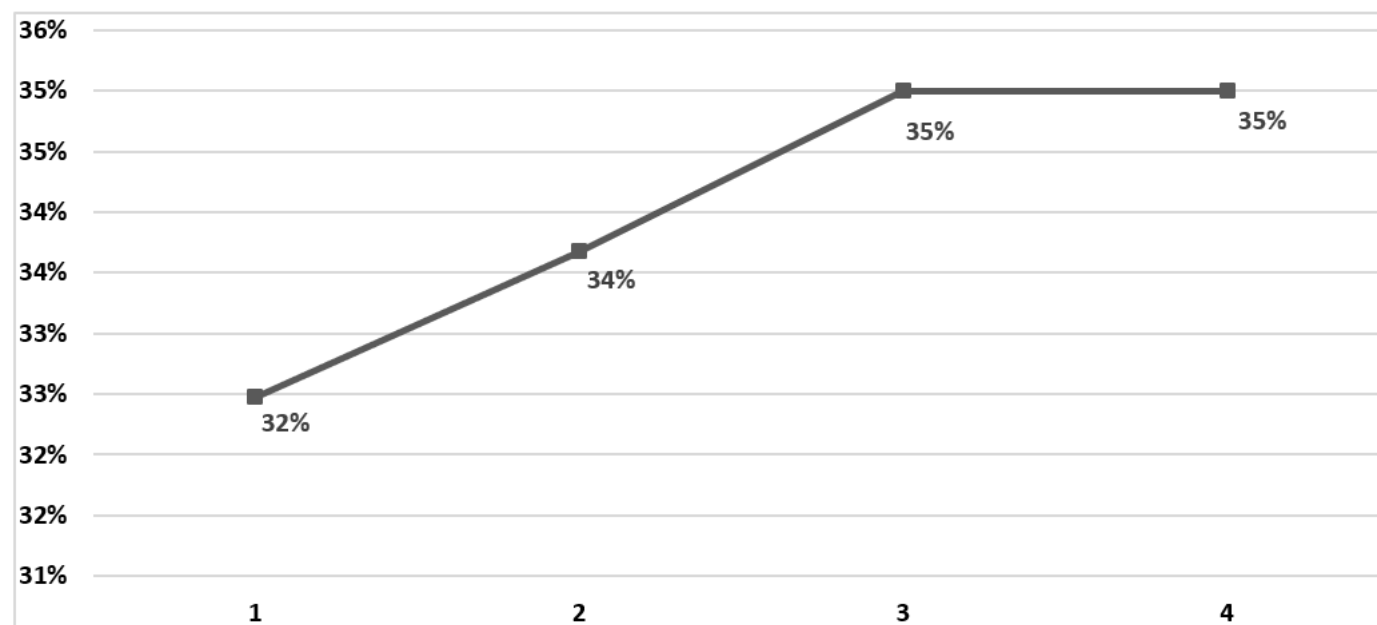
LAKERIDGE HEALTH AJAX PICKERING	10	8 000 \$	4	8200 \$	1	3150 \$	19 350 \$
LONDON HEALTH SCIENCES CENTRE – UNIVERSITY HOSPITAL	59	47 200 \$	32	65 600 \$	18	56 700 \$	169 500 \$
LONDON HEALTH SCIENCES CENTRE – CHILDREN’S HOSPITAL	7	5 600 \$	4	8 200 \$	2	6 300 \$	20 100 \$
LONDON HEALTH SCIENCES CENTRE – VICTORIA HOSPITAL	43	34 400 \$	21	43 050 \$	11	34 650 \$	112 100 \$
MACKENZIE HEALTH – HÔPITAL MACKENZIE DE RICHMOND HILL	16	12 800 \$	7	14 350 \$	7	22 050 \$	49 200 \$
HÔPITAL DE MARKHAM STOUFFVILLE – SITE DE MARKHAM	9	7 200 \$	6	12 300 \$	5	15 750 \$	35 250 \$
MIDDLESEX HOSPITAL ALLIANCE – HÔPITAL GÉNÉRAL DE STRATHROY-MIDDLESEX	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
MIDDLESEX HOSPITAL ALLIANCE – SERVICES DE SANTÉ FOUR COUNTIES	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
MUSKOKA ALGONQUIN HEALTHCARE – HÔPITAL MEMORIAL DE MUSKOKA-SUD	2	1 600 \$	0	0 \$	0	0 \$	1 600 \$
SYSTÈME DE SANTÉ DE NIAGARA – SITE DE ST. CATHARINES	18	14 400 \$	8	16 400 \$	7	22 050 \$	52 850 \$
SYSTÈME DE SANTÉ DE NIAGARA – SITE DE WELLAND	1	800 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	2 850 \$
SYSTÈME DE SANTÉ DE NIAGARA – SITE DE L’HÔPITAL GÉNÉRAL DU GRAND NIAGARA	16	12 800 \$	3	6 150 \$	2	6 300 \$	25 250 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL DE NORFOLK	2	1 600 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	3 650 \$
CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ DE NORTH BAY	8	6 400 \$	7	14 350 \$	4	12 600 \$	33 350 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL DE NORTH YORK	14	11 200 \$	6	12 300 \$	2	6 300 \$	29 800 \$
HÔPITAL NORTHUMBERLAND HILLS	2	1 600 \$	0	0 \$	0	0 \$	1 600 \$
HÔPITAL SOLDIERS’ MEMORIAL D’ORILLIA	5	4 000 \$	5	10 250 \$	3	9 450 \$	23 700 \$

HÔPITAL DU DISTRICT DE PERTH ET DE SMITHS FALLS – HÔPITAL GREAT WAR MEMORIAL	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ DE PETERBOROUGH	22	17 600 \$	10	20 500 \$	4	12 600 \$	50 700 \$
HÔPITAL QUEENSWAY CARLETON	6	4 800 \$	4	8 200 \$	2	6 300 \$	19 300 \$
ASSOCIATION DES SOINS DE SANTÉ DE QUINTE – HÔPITAL GÉNÉRAL DE BELLEVILLE	6	4 800 \$	5	10 250 \$	4	12 600 \$	27 650 \$
HÔPITAL VICTORIA DE RENFREW	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$
HÔPITAL ROSS MEMORIAL	7	5 600 \$	7	14 350 \$	5	15 750 \$	35 700 \$
CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ROYAL VICTORIA	18	14 400 \$	12	24 600 \$	6	18 900 \$	57 900 \$
HÔPITAL DE SAULT-SAINTE-MARIE	20	16 000 \$	11	22 550 \$	7	22 050 \$	60 600 \$
SCARBOROUGH HEALTH NETWORK – GÉNÉRAL	12	9 600 \$	4	8 200 \$	2	6 300 \$	24 100 \$
SCARBOROUGH HEALTH NETWORK – CENTENARY	8	6 400 \$	2	4 100 \$	1	3 150 \$	13 650 \$
SCARBOROUGH HEALTH NETWORK – BIRCHMOUNT	7	5 600 \$	6	12 300 \$	5	15 750 \$	33 650 \$
SINAI HEALTH – HÔPITAL MOUNT SINAI	3	2 400 \$	2	4 100 \$	1	3 150 \$	9 650 \$
CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ SOUTHLAKE	14	11 200 \$	4	8 200 \$	2	6 300 \$	25 700 \$
ST. JOSEPH'S HEALTHCARE HAMILTON	8	6 400 \$	5	10 250 \$	5	15 750 \$	32 400 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL ST. MARY	12	9 600 \$	9	18 450 \$	6	18 900 \$	46 950 \$
HÔPITAL GÉNÉRAL DE ST. THOMAS-ELGIN	7	5 600 \$	5	10 250 \$	2	6 300 \$	22 150 \$
CENTRE SUNNYBROOK DES SCIENCES DE LA SANTÉ	43	34 400 \$	25	51 250 \$	22	69 300 \$	154 950 \$
HÔPITAL TEMISKAMING	1	800 \$	0	0 \$	0	0 \$	800 \$

THE HOSPITAL FOR SICK CHILDREN (SICKKIDS)	16	12 800 \$	10	20 500 \$	8	25 200 \$	58 500 \$
L'HÔPITAL D'OTTAWA – CAMPUS CIVIC	41	32 800 \$	25	51 250 \$	15	47 250 \$	131 300 \$
L'HÔPITAL D'OTTAWA – CAMPUS GÉNÉRAL	8	6 400 \$	3	6 150 \$	3	9 450 \$	22 000 \$
CENTRE RÉGIONAL DES SCIENCES DE LA SANTÉ DE THUNDER BAY	21	16 800 \$	5	10 250 \$	1	3 150 \$	30 200 \$
HÔPITAL DE TIMMINS ET DU DISTRICT	3	2 400 \$	0	0 \$	0	0 \$	2 400 \$
TORONTO EAST HEALTH NETWORK – HÔPITAL MICHAEL GARRON	8	6 400 \$	4	8 200 \$	3	9 450 \$	24 050 \$
TRILLIUM HEALTH PARTNERS – HÔPITAL DE CREDIT VALLEY	9	7 200 \$	4	8 200 \$	2	6 300 \$	21 700 \$
TRILLIUM HEALTH PARTNERS – HÔPITAL DE MISSISSAUGA	26	20 800 \$	15	30 750 \$	8	25 200 \$	76 750 \$
UNITY HEALTH TORONTO – CENTRE DE SANTÉ ST-JOSEPH	11	8 800 \$	5	10 250 \$	5	15 750 \$	34 800 \$
UNITY HEALTH TORONTO – HÔPITAL ST. MICHAEL	64	51 200 \$	41	84 050 \$	27	85 050 \$	220 300 \$
RÉSEAU UNIVERSITAIRE DE SANTÉ – HÔPITAL TORONTO WESTERN	25	20 000 \$	14	28 700 \$	10	31 500 \$	80 200 \$
RÉSEAU UNIVERSITAIRE DE SANTÉ – HÔPITAL TORONTO GENERAL	19	15 200 \$	11	22 550 \$	6	18 900 \$	56 650 \$
INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA	14	11 200 \$	8	16 400 \$	5	15 750 \$	43 350 \$
CENTRE DE SANTÉ DE L'OUEST DE PARRY SOUND	3	2 400 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	4 450 \$
WILLIAM OSLER HEALTH SYSTEM – HÔPITAL CIVIC DE BRAMPTON	36	28 800 \$	16	32 800 \$	12	37 800 \$	99 400 \$
WILLIAM OSLER HEALTH SYSTEM – HÔPITAL GÉNÉRAL D'ETOBICOKE	8	6 400 \$	2	4 100 \$	2	6 300 \$	16 800 \$
HÔPITAL RÉGIONAL DE WINDSOR – COMPLEXE METROPOLITAN	7	5 600 \$	6	12 300 \$	5	15 750 \$	33 650 \$
HÔPITAL RÉGIONAL DE WINDSOR – COMPLEXE OUELLETTE	34	27 200 \$	20	41 000 \$	13	40 950 \$	109 150 \$

HÔPITAL GÉNÉRAL DE WOODSTOCK	2	1 600 \$	3	6 150 \$	1	3 150 \$	10 900 \$
AUTRES	7	5 600 \$	1	2 050 \$	0	0 \$	7 650 \$
TOTAL GLOBAL	1 085	868 000 \$	571	1 170 550 \$	358	1 127 700 \$	3 166 250 \$

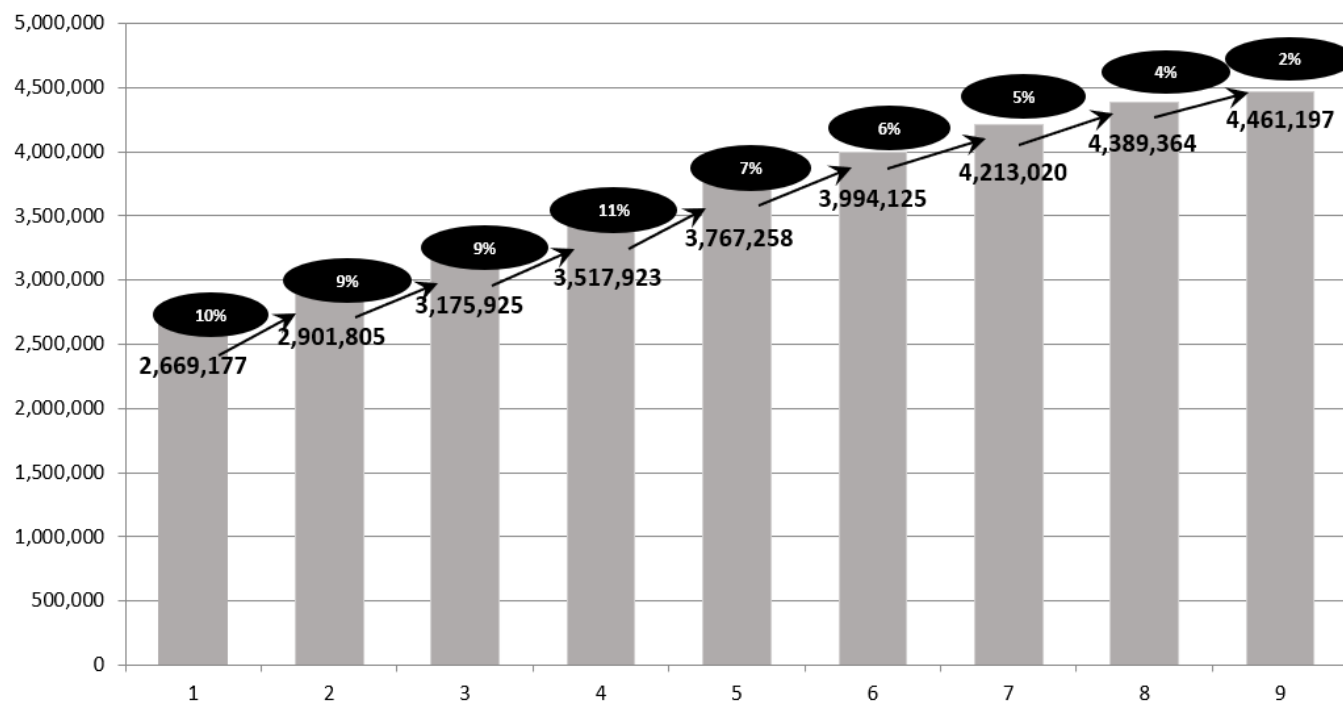
Figure 1 : Pourcentage de donneurs inscrits (parmi les détenteurs d'une carte Santé âgés de plus de 16 ans)



	31 mars 2018	31 mars 2019	31 mars 2020	31 mars 2021
Donneurs inscrits	3 994 125	4 213 020	4 389 364	4 461 197
Nombre total de détenteurs d'une carte Santé	12 299 360	12 511 713	12 500 235	12 676 839

	31 mars 2018	31 mars 2019	31 mars 2020	31 mars 2021
Taux d'inscription	32 %	34 %	35 %	35 %

Figure 2 : Croissance des donneurs inscrits



	Mars 2012	Mars 2013	Mars 2014	Mars 2015	Mars 2016	Mars 2017	Mars 2018	Mars 2019	Mars 2020	Mars 2021
Donneurs inscrits	2 423 291	2 669 177	2 901 805	3 175 925	3 517 923	3 767 258	3 994 125	4 213 020	4 389 364	4 461 197
Augmentation du nombre de donneurs inscrits (nombre)		245 886	232 628	274 120	341 998	249 335	226 867	218 895	176 344	71 833
Augmentation du nombre de donneurs inscrits (%)		10 %	9 %	9 %	11 %	7 %	6 %	5 %	4 %	2 %

ANNEXE II – CONSEIL D’ADMINISTRATION

Conseil d’administration

Les membres du conseil d’administration de Santé Ontario pour l’exercice financier 2020-2021 sont énumérés ci-dessous, avec leurs mandats.

Membres du conseil d’administration du Réseau Trillium pour le don de vie	Mandat actuel
Bill Hatanaka (président)	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Elyse Allan (vice-présidente)	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Jay Aspin	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2023
Andrea Barrack	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Alexander Barron	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Jean-Robert Bernier	Du 9 juillet 2020 au 8 avril 2022
Adalsteinn Brown	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Robert Devitt	Du 7 mars 2020 au 9 janvier 2021
Garry Foster	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Shelly Jamieson	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Jacqueline Moss	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2023
Paul Tsaparis	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2022
Anju Virmani	Du 7 mars 2020 au 6 mars 2023

La rémunération versée aux membres du conseil d’administration, qui forment également le conseil d’administration de Santé Ontario, pour la période du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021, a été payée et déclarée par Santé Ontario.

ANNEXE III – GROUPE DE GESTION

Nom	Titre
Teresa Almeida	Directrice, Remplacement de TOTAL
Courtney Barton	Gestionnaire, Ressources humaines
Janice Beitel	Directrice, Programmes hospitaliers, éducation et pratique professionnelle
Anjeet Bhogal	Gestionnaire des opérations et de la protection de la vie privée
Brent Browett	Directeur, Tissus
Christopher Calara	Directeur, Programmes hospitaliers, rendement et évaluation
Trevor Csimá	Gestionnaire, Centre de ressources provincial – Organe
Ronnie Gavsie	Présidente-directrice générale (jusqu'au 14 décembre 2020)
Johann Govindaraj	Gestionnaire, Contrôle des changements et infrastructure
Charlotte Grieve	Gestionnaire, Mesure et évaluation du rendement des transplantations
Diana Hallett	Gestionnaire, Centre de ressources provincial – Organe
John Hanright	Directeur, Assurance et amélioration de la qualité
D ^r Andrew Healey	Médecin-chef, Dons
Andrew Hinson	Gestionnaire de projet, Rein et pancréas
Karen Hornby	Gestionnaire de projet, Recherche
Anne Howarth	Gestionnaire, Programmes hospitaliers
Karyn Hyjek	Directrice, Sensibilisation du public et marketing
Michelle Jarvi	Gestionnaire, Récupération oculaire – Tissus
Sylvia Johnson-Lay	Gestionnaire, Éducation et pratique professionnelle
Ryan Kalladeen	Gestionnaire de projet, Stratégie des systèmes de transplantation
Rachel Levy	Gestionnaire, Éducation du public et marketing
Janet MacLean	Vice-présidente, Services de dons cliniques
Tony Nacev	Directeur, Finances et administration
Amy Ni	Directrice, Développement des applications
Clare Payne	Vice-présidente, Systèmes de transplantation clinique
Versha Prakash	Directrice générale Présidente-directrice générale par intérim (du 15 décembre 2020 au 31 mars 2021)
Ram Puva	Gestionnaire de projet, Cœur et poumon, transplantation
Marco Raggi	Gestionnaire, Services de prélèvement chirurgical – Organes
Sasha Rice	Gestionnaire, Prélèvement – Tissus
Larissa Ruderman	Directrice et conseillère juridique, Ressources humaines
Robert Sanderson	Gestionnaire, Programmes hospitaliers
Paula Schmidt	Gestionnaire, Programmes hospitaliers
Vijay Seecharan	Gestionnaire, Prestation des solutions de données de TI
Natalie Smigielski	Gestionnaire, Centre de ressources provincial – Tissus
Amanda Stypulkowski	Gestionnaire de projet contractuelle, Transplantation
D ^r Darin Treleaven	Médecin-chef, Transplantation
Lucy Truong	Gestionnaire de projet, Cœur et poumon
Dan Tsujiuchi	Gestionnaire, Finance
Keith Wong	Directeur, Infrastructure et opérations

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

Réseau Trillium pour le don de vie

États financiers

31 mars 2021

Rapport de l'auditeur indépendant

Aux membres du
Réseau Trillium pour le don de vie

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers du **Réseau Trillium pour le don de vie** [le «Réseau»], qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2021, et l'état des résultats, l'état de l'évolution de l'actif net et l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes annexes, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau au 31 mars 2021, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

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

Autres informations contenues dans le rapport annuel de 2021 du Réseau

La responsabilité des autres informations incombe à la direction. Les autres informations se composent des informations contenues dans le rapport annuel, mais ne comprennent pas les états financiers et notre rapport de l'auditeur sur ces états.

Notre opinion sur les états financiers ne s'étend pas aux autres informations et nous n'exprimons aucune forme d'assurance que ce soit sur ces informations.

En ce qui concerne notre audit des états financiers, notre responsabilité consiste à lire les autres informations et, ce faisant, à apprécier s'il existe une incohérence significative entre celles-ci et les états financiers ou la connaissance que nous avons acquise au cours de l'audit, ou encore si les autres informations semblent autrement comporter une anomalie significative.

Nous avons obtenu le rapport annuel avant la date du présent rapport. Si, à la lumière des travaux que nous avons effectués, nous concluons à la présence d'une anomalie significative dans les autres informations, nous sommes tenus de signaler ce fait dans le présent rapport. Nous n'avons rien à signaler à cet égard.

Observations – transfert des actifs et des passifs du Réseau à Santé Ontario

Nous attirons l'attention à la note 1 des états financiers, qui décrit le transfert des actifs et des passifs du Réseau à Santé Ontario le 1^{er} avril 2021. Le Réseau a été dissout le 1^{er} avril 2021, conformément à l'ordre de dissolution émis par le ministre de la Santé dans le cadre de la *Loi pour des soins interconnectés*. Notre opinion n'est pas modifiée à l'égard de ce point.



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

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

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

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

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

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

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

- nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne du Réseau;
- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;

- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité du Réseau à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener le Réseau à cesser son exploitation;
- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

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

Toronto, Canada
Le 23 juin 2021

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

Comptables professionnels agréés
Experts-comptables autorisés

Réseau Trillium pour le don de vie

État de la situation financière

Au 31 mars

	2021	2020
	\$	\$
Actif		
Actif à court terme		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	11 801 716	12 667 789
TVH recouvrable	593 280	1 143 529
Autres débiteurs	826 384	215 278
Charges payées d'avance	648 777	1 041 809
Total de l'actif à court terme	13 870 157	15 068 405
Immobilisations, montant net (note 3)	3 772 367	4 764 669
	17 642 524	19 833 074
Passif et actif net		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	5 559 453	9 653 954
Somme à payer au ministère de la Santé (note 4)	7 039 268	3 685 279
Tranche à court terme de l'incitatif à la location (note 6)	102 065	102 065
Total du passif à court terme	12 700 786	13 441 298
Financement reporté au titre des immobilisations (note 5)	3 287 165	3 946 016
Incitatif à la location (note 6)	518 831	620 896
Total du passif	16 506 782	18 008 210
Engagements (note 11)		
Actif net		
Actif net non affecté	1 135 742	1 105 589
Actif net affecté par le conseil (note 7)	—	719 275
Total de l'actif net	1 135 742	1 824 864
	17 642 524	19 833 074

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,



Administrateur



Administrateur

Réseau Trillium pour le don de vie

État des résultats

Exercice clos le 31 mars

	2021	2020
	\$	\$
Produits		
Ministère de la Santé (<i>note 4</i>)		
Fonctionnement	39 846 994	44 001 477
Paielements de transferts		
Services de transport pour soutenir les dons d'organes	2 371 838	4 788 100
Programme de financement de dons d'organes par des donneurs décédés pour les hôpitaux	3 269 506	3 868 100
Eye Bank of Canada – Ontario Division	2 575 881	2 748 186
The Lake Superior Center for Regenerative Medicine	680 000	680 000
Programme de remboursement des dépenses des transplantés	186 192	445 000
Frais d'acquisition standards	110 100	537 500
Programme de remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	94 500	172 847
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations (<i>note 5</i>)	658 851	774 704
Dons de charité	74 775	144 006
Intérêts créditeurs	30 153	186 590
Autres produits	138 394	131 841
	50 037 184	58 478 351
Charges		
Salaires et avantages sociaux (<i>note 8</i>)	27 692 830	27 753 141
Programme de financement de dons d'organes par des donneurs décédés pour les hôpitaux	3 269 506	4 107 576
Fournitures médicales	3 023 179	3 647 970
Eye Bank of Canada – Ontario Division (<i>note 10 c</i>))	2 575 881	2 748 186
Frais d'opérations cliniques et frais généraux (<i>note 9</i>)	2 412 005	2 679 746
Services de transport pour soutenir les dons d'organes (<i>note 10 b</i>))	2 371 838	5 303 341
Éducation du public et marketing	2 062 985	2 373 208
Systèmes d'information	1 620 970	1 605 117
Systèmes de répartition des organes	1 352 483	2 766 847
Loyer et entretien (<i>note 6</i>)	1 231 622	1 437 041
Amortissement des immobilisations	1 109 771	1 204 881
The Lake Superior Center for Regenerative Medicine	680 000	680 000
Programme de remboursement des dépenses des transplantés	186 192	459 140
Cartographie des mécanismes de prise de décisions et des procédures de mise en œuvre des politiques de partage d'organes	111 449	58 530
Frais d'acquisition standards	110 100	1 076 873
Programme de remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	94 500	172 847
Formation professionnelle sur les mesures d'interruption de traitement de survie	26 945	73 311
Projets de partenariats	794 050	—
	50 726 306	58 147 755
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges de l'exercice	(689 122)	330 596

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

État de l'évolution de l'actif net

Exercice clos le 31 mars

	2021		
	Actif net non affecté	Actif net affecté par le conseil	Total
	\$	\$	\$
Actif net au début de l'exercice	1 105 589	719 275	1 824 864
Insuffisance des produits sur les charges de l'exercice	(689 122)	—	(689 122)
Virements interfonds, montant net (<i>note 7</i>)	719 275	(719 275)	—
Actif net à la fin de l'exercice	1 135 742	—	1 135 742

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

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

État des flux de trésorerie

Exercice clos le 31 mars

	2021	2020
	\$	\$
Activités de fonctionnement		
Insuffisance des produits sur les charges de l'exercice	(689 122)	330 596
Ajouter (déduire) les éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations	1 109 771	1 204 881
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	(658 851)	(774 704)
	(238 202)	760 773
Variations des soldes hors caisse du fonds de roulement liés aux activités de fonctionnement		
TVH recouvrable	550 249	(262 785)
Autres débiteurs	(611 106)	353 890
Charges payées d'avance	393 032	(666 446)
Créditeurs et charges à payer	(4 094 501)	495 240
Incitatif à la location	(102 065)	(102 065)
Somme à payer au ministère de la Santé	3 353 989	947 790
Flux de trésorerie de fonctionnement	(748 604)	1 526 397
Activités d'investissement		
Acquisition d'immobilisations	(117 469)	(383 606)
Flux de trésorerie d'investissement	(117 469)	(383 606)
Augmentation (diminution) nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	(866 073)	1 142 791
Trésorerie et équivalents de trésorerie au début de l'exercice	12 667 789	11 524 998
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la fin de l'exercice	11 801 716	12 667 789

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2021

1) But de l'organisme

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

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

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

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

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

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2021

Le 17 mars 2021, le ministre a remis un arrêté de transfert au Réseau. Avec prise d'effet le 1^{er} avril 2021, les employés, les actifs, les passifs, les droits et les obligations du Réseau seront transférés à Santé Ontario sans contrepartie, puis le Réseau sera dissout. Le tableau ci-dessous présente les actifs et les passifs qui seront transférés à Santé Ontario selon leur valeur comptable au 31 mars 2021 :

	\$
Trésorerie et équivalents de trésorerie	11 801 716
TVH recouvrable	593 280
Autres débiteurs	826 384
Charges payées d'avance	648 777
Immobilisations (note 3)	3 772 367
Total de l'actif	17 642 524
Créditeurs et charges à payer	5 559 453
Somme à payer au ministère de la Santé (note 4)	7 039 268
Financement reporté au titre des immobilisations (note 5)	3 287 165
Incitatif à la location (note 6)	620 896
Total du passif	16 506 782
Actifs nets transférés à Santé Ontario	1 135 742

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.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2021

Trésorerie et équivalents de trésorerie

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

Instruments financiers

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

Immobilisations

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

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

Financement reporté au titre des immobilisations

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

Incitatif à la location

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

Régime d'avantages sociaux

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

Apports reçus sous forme de fournitures et de services

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

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2021

3) Immobilisations

Les immobilisations se composent de ce qui suit :

	2021		
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette
	\$	\$	\$
Mobilier et matériel	1 747 233	1 439 291	307 942
Améliorations locatives	5 147 537	2 016 119	3 131 418
Logiciels	1 237 052	1 237 004	48
Matériel informatique	1 128 581	795 622	332 959
	9 260 403	5 488 036	3 772 367

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

Au cours de l'exercice, le Réseau a radié des immobilisations entièrement amorties de 1 670 506 \$ [néant en 2020].

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2021

4) Somme à payer au ministère de la Santé

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

	2021 \$	2020 \$
Solde au début de l'exercice	3 685 279	2 737 489
Apports reçus	52 489 000	58 189 000
Montant constaté à titre de produits	(49 135 011)	(57 241 210)
Solde à la fin de l'exercice	7 039 268	3 685 279

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 :

	2021 \$	2020 \$
Solde au début de l'exercice	3 946 016	4 720 720
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	(658 851)	(774 704)
Solde à la fin de l'exercice	3 287 165	3 946 016

6) Incitatif à la location

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

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2021

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

	2021 \$	2020 \$
Solde au début de l'exercice	722 961	825 026
Amortissement de l'incitatif à la location	(102 065)	(102 065)
Solde à la fin de l'exercice	620 896	722 961
Moins : tranche à court terme	102 065	102 065
	518 831	620 896

7) Actif net affecté par le conseil

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

Au cours de l'exercice, le conseil d'administration a approuvé le virement de 719 275 \$ de l'actif net affecté par le conseil à l'actif net non affecté [virement de 144 006 \$ de l'actif net non affecté par le conseil à l'actif net affecté en 2020].

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 1 752 988 \$ [1 703 506 \$ en 2020] 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 2020, présentait un actif net disponible pour le service des prestations de 104,0 milliards de dollars et des obligations au titre des prestations de 79,9 milliards de dollars, soit un excédent de 24,1 milliards de dollars.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2021

9) Frais d'opérations cliniques et frais généraux

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

	2021 \$	2020 \$
Opérations cliniques	1 132 125	1 229 625
Système de recouvrement provincial	500 000	500 000
Honoraires professionnels	188 642	269 897
Autres	591 238	680 224
	2 412 005	2 679 746

10) Opérations entre apparentés

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

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

- a) Au cours de l'exercice, le Réseau a effectué des versements de 5 259 433 \$ [6 266 231 \$ en 2020] à des hôpitaux en lien avec le financement de dons d'organes par des donneurs décédés, les frais d'acquisition d'organes et de tissus standards, les systèmes de recouvrement provinciaux et les remboursements de fournitures cliniques.
- b) Le Réseau a une entente de paiement de transfert avec Ornge afin d'offrir des services de transport en soutien au don d'organes et a engagé des charges de 2 371 838 \$ [5 303 341 \$ en 2020] au cours de l'exercice.
- c) Le Réseau a une entente de paiement de transfert avec la EyeBank of Canada – Ontario Division relativement à l'offre de services liés aux yeux et tissus connexes donnés aux fins de transplantation, de recherche et d'enseignement et a engagé des charges de 2 575 881 \$ [2 748 186 \$ en 2020].
- d) Le Réseau a effectué un versement de néant [86 726 \$ en 2020] à Santé Ontario au titre d'un examen du projet de système de répartition d'organes.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2021

11) Engagements

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

	\$
2022	615 000
2023	664 000
2024	669 000
2025	656 000
2026	644 000
Par la suite	644 000

12) Instruments financiers

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

Risque de liquidité

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