

Rapport du Comité chargé des données relatives aux yeux et aux tissus

Statistiques sur les banques d'yeux et de tissus au Canada

2019

Des portions du présent rapport peuvent être commentées, reproduites ou traduites à des fins de formation, de recherche ou d'étude privée, mais ne peuvent être mises en vente ni utilisées dans un but commercial. Toute utilisation des renseignements provenant de cette publication doit faire mention de la Société canadienne du sang et du Comité chargé des données relatives aux yeux et aux tissus comme sources d'information. Tout autre usage de cette publication est strictement interdit sans la permission de la Société canadienne du sang.

La Société canadienne du sang n'assume aucune responsabilité quant aux conséquences, aux pertes, aux blessures, prévues ou non, qui pourraient découler de la mise en œuvre, de l'utilisation, bonne ou mauvaise, de l'information ou des recommandations contenues dans le présent rapport. Celui-ci contient des recommandations qui doivent être évaluées à la lumière des exigences médicales, juridiques et éthiques pertinentes et propres à chaque cas.

La production de ce rapport a bénéficié d'une contribution financière de Santé Canada, des provinces et des territoires. Les opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement celles des gouvernements fédéral, provinciaux ou territoriaux.

Pour de plus amples renseignements, s'adresser à :

Don et greffe d'organes et de tissus

Société canadienne du sang

1800, promenade Alta Vista

Ottawa ON K1G 4J5

Canada

Vous avez des questions ou des commentaires?

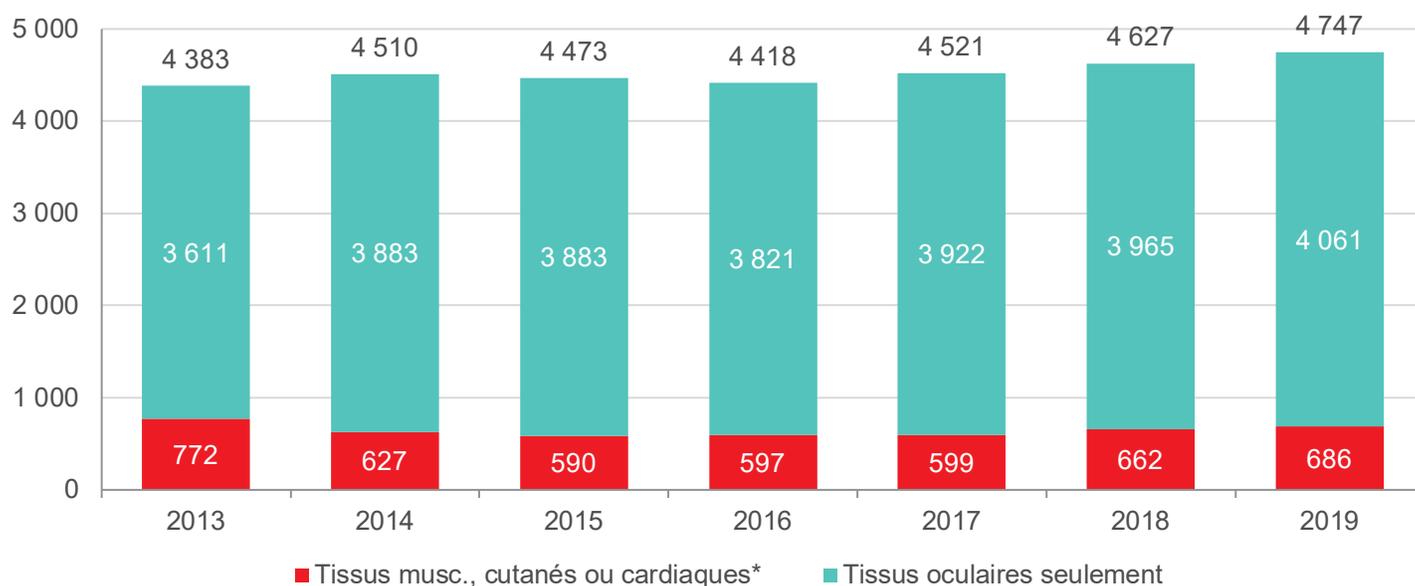
La Société canadienne du sang accueille avec plaisir les questions et les commentaires, lesquels doivent être envoyés à transplantregistry@blood.ca. Toutes les suggestions seront examinées en vue d'un ajout aux rapports futurs.

Le présent rapport est disponible en ligne à l'adresse

<https://professionaleducation.blood.ca/fr>

En bref

Donneurs décédés par année



* Les résultats incluent les donneurs chez qui des tissus oculaires ont également été prélevés.

Données sur le rendement du système

À partir de 2012, la Société canadienne du sang, au nom du Comité chargé des données relatives aux yeux et aux tissus, a commencé à recevoir les données de toutes les banques canadiennes d'yeux et de tissus. Des définitions de données ont été établies et de la formation sur les données a été fournie aux intervenants des banques d'yeux et de tissus du pays.

La Société canadienne du sang conserve et collige les données à l'intention du Comité chargé des données relatives aux yeux et aux tissus, qui les examinera. Chaque année, un rapport sommaire fournit de l'information sur le prélèvement, la production et la distribution d'allogreffons de tissus oculaires et d'autres tissus à l'échelle du Canada.

La cueillette de données prospectives a commencé en 2012. Les données de 2019, fournies par seize banques d'yeux et de tissus et un programme de prélèvement de tissus, présentent un éventail des activités de toutes les banques d'yeux et de tissus au Canada, même s'il manquait des résultats sur des paramètres précis pour certains programmes, comme nous l'avons indiqué. En 2016, on disposait pour la première fois de données sur les importations d'allogreffons des États-Unis par les banques de tissus canadiennes. Toutefois, les données sur les allogreffons importés directement des États-Unis par les hôpitaux canadiens ne sont pas encore disponibles.

Résultats nationaux pour les principaux indicateurs

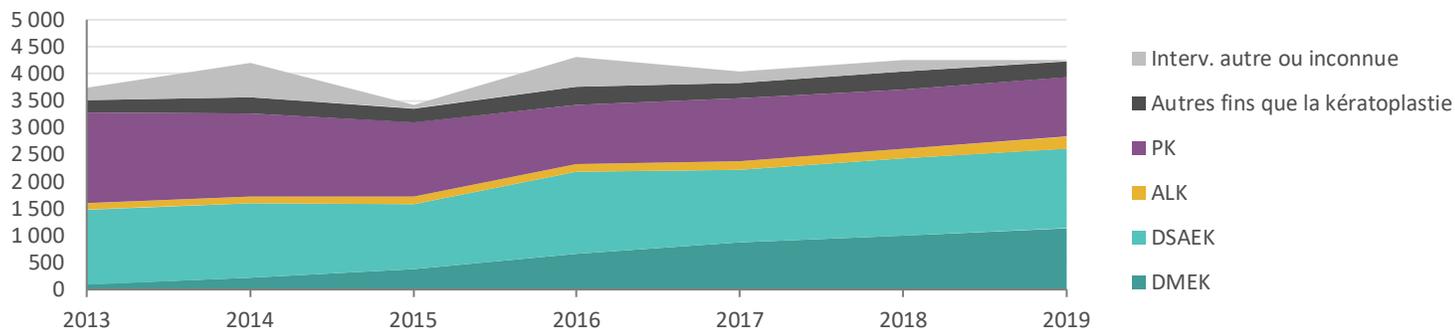
En 2019, les banques canadiennes d'yeux et de tissus ont reçu 57 968 signalements de personnes décédées comme donneurs potentiels de tissus, soit une augmentation de 7 % par rapport à 2018. On rapporte que 55 % des invitations (8 643) à faire un don de tissus ont été acceptées.

Les hôpitaux ont été la source de 86 % des signalements de donneurs décédés réels en 2019 comparativement à 83 % à 2018. La catégorie d'établissements qui vient au deuxième rang pour ce qui est du nombre de signalements, soit 6 % en 2019, est celle des centres d'hébergement comme les établissements de soins de longue durée et les centres de soins palliatifs.

En 2019, des tissus ont été prélevés sur 4 747 donneurs décédés, ce qui constitue une augmentation de 3 % par rapport à l'année précédente. Des tissus ont été prélevés sur 115 donneurs vivants, ce qui représente une baisse de 42 % par rapport à 2018.

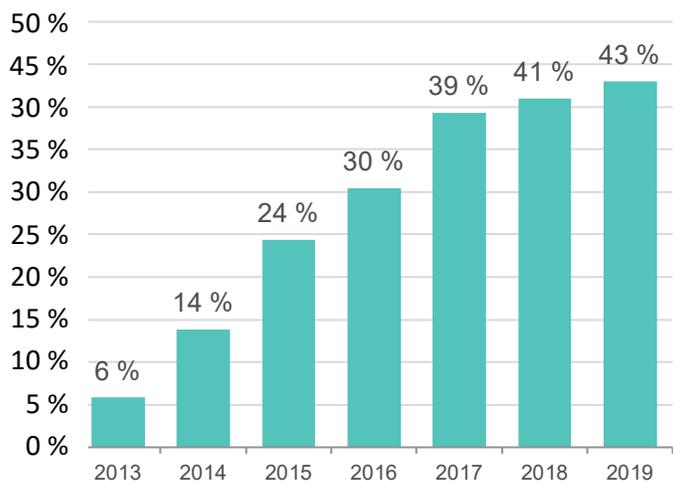
En 2019, les résultats pour ce qui est des tissus oculaires étaient comparables à ceux de 2018. On a constaté une augmentation de 3 % du nombre de donneurs chez qui des tissus oculaires ont été prélevés en 2019 (n = 4 607) par rapport à l'année précédente, et une augmentation de 1 % dans la production de tissus oculaires destinés à la greffe. En 2019, le nombre de cornées libérées en vue d'une greffe s'est élevé à 4 817.

Distribution des cornées conservées à moyen terme



La distribution de cornées à des fins de greffe, qu'il s'agisse de kératoplastie transfixiante (PK), de kératoplastie endothéliale (EK) ou de kératoplastie lamellaire antérieure (ALK), a montré des résultats comparables à ceux de 2018, et les différences précises étaient influencées par le nombre de cas où le type d'intervention était inconnu. En 2019, 3 % des cornées distribuées en vue d'une greffe provenaient des États-Unis; il n'y a donc pas de changement par rapport à 2018.

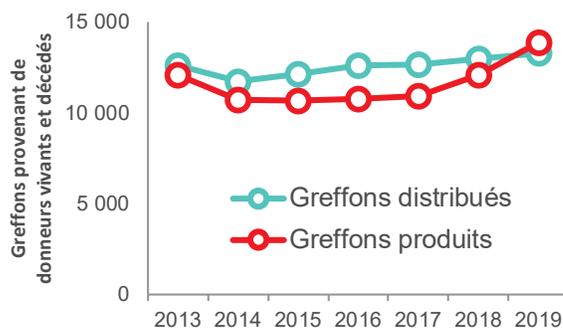
Proportion des kératoplasties endothéliales de type DMEK



La demande de greffes de cornée de type DMEK continue de croître, et le nombre de cornées utilisées pour ce type d'interventions et la proportion de

kératoplasties endothéliales de cette catégorie continuent d'augmenter.

Total des greffons non oculaires produits et distribués



En 2019, 13 874 greffons de tissus musculosquelettiques, cutanés, amniotiques et cardiaques ont été produits et ajoutés aux stocks à l'échelle nationale, et 13 276 greffons ont été distribués à des fins de greffe. La production de greffons musculosquelettiques, cutanés, amniotiques et cardiaques a augmenté de 15 % par rapport à 2018, tandis que le nombre total de greffons distribués à des fins de greffe a augmenté de 2 % par rapport à 2018.

Remerciements et orientations futures

Cette collecte de données prospectives fournit aux provinces et territoires une analyse approfondie des activités de don de tissus ainsi que de production et de distribution de greffons oculaires et tissulaires au Canada. Elle permet également de documenter l'évolution du rendement du système de 2013 à 2019.

Il convient de souligner le leadership et la contribution des programmes liés aux yeux et aux tissus du Canada en matière de collecte et d'assemblage des données sur le rendement du système. Ces données utiles à tous les programmes et à toutes les parties prenantes soutiennent leurs efforts de prestation de services de don et d'allogreffes dont les Canadiens ont besoin.

Table des matières

En bref	3
Données sur le rendement du système.....	3
Résultats nationaux pour les principaux indicateurs	3
Remerciements et orientations futures	5
1.0 Introduction	7
2.0 Perspective sur le don et la greffe de tissus, 2019.....	9
3.0 Analyse comparative	10
4.0 Activités au chapitre du don provenant de personnes décédées.....	12
5.0 Activités en matière de don provenant de personnes vivantes	17
6.0 Activités de production et de distribution, 2019	19
Conclusion	32
Annexe A	35
Annexe B.....	38
Annexe C.....	39
Annexe D	40

1.0 Introduction

En 2008, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux du Canada ont confié à la Société canadienne du sang le mandat de gérer les activités en matière de don et de transplantation d'organes et de tissus. Ce mandat englobe des activités liées à l'élaboration de pratiques exemplaires, à la formation professionnelle, à la sensibilisation du public, au suivi du rendement du système, à la production de données et à l'analytique. En adéquation avec le mandat dont elle s'acquitte déjà en matière de gestion de l'approvisionnement national pour le sang, les produits sanguins, les cellules souches ainsi que la banque de sang de cordon et les services connexes pour l'ensemble des provinces et des territoires (à l'exclusion du Québec), la Société canadienne du sang dirige et soutient l'établissement d'un système interprovincial de don et de transplantation à l'échelle du Canada.

En 2012, le milieu canadien des tissus a demandé à la Société canadienne du sang de faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de processus de collecte et d'analyse de données et de production de rapports sur les activités de don, de production et de distribution des tissus au pays. Cette étape marque un jalon dans l'établissement d'un suivi systématique des activités des banques canadiennes de tissus. Mis sur pied en 2012, le Comité chargé des données relatives aux yeux et aux tissus a pour mission de recueillir, de gérer et de diffuser les données nationales. Ce comité, présidé par des membres du milieu des tissus, comprend des représentants de chaque programme provincial de tissus et de la Société canadienne du sang (voir l'annexe B). Le Comité chargé des données relatives aux yeux et aux tissus compte deux groupes de travail qui lui soumettent des observations et des recommandations sur différents aspects des données, comme les définitions (voir l'annexe A), la collecte, la présentation, l'assurance qualité, la formation, la compilation, l'analyse, la diffusion et la publication.

La collecte de données prospectives a commencé en 2012 auprès de toutes les banques d'yeux et de tissus en exploitation au Canada (voir la liste des programmes participants à l'annexe C). La Société canadienne du sang agit comme fiduciaire des données recueillies et fournit un soutien pour les fonctions de gestion et d'analytique des données et la publication des résultats, en plus d'offrir des services de secrétariat et de nature administrative au Comité. Cette collaboration a mené à de nombreuses publications et présentations par les intervenants du milieu. Les résultats provenant de toutes les banques canadiennes d'yeux et de tissus en activité dans huit des treize provinces et territoires offrent un portrait exhaustif des activités des banques de tissus, à quelques exceptions près. L'annexe D contient la liste des produits préparés ou distribués par chaque banque d'yeux et de tissus.

La valeur de ces données pour le milieu a été reconnue et validée par la publication en 2017 de l'article intitulé *Development of national system performance metrics for tissue donation, production, and distribution activity* dans la revue internationale *Cell and Tissue Banking*.

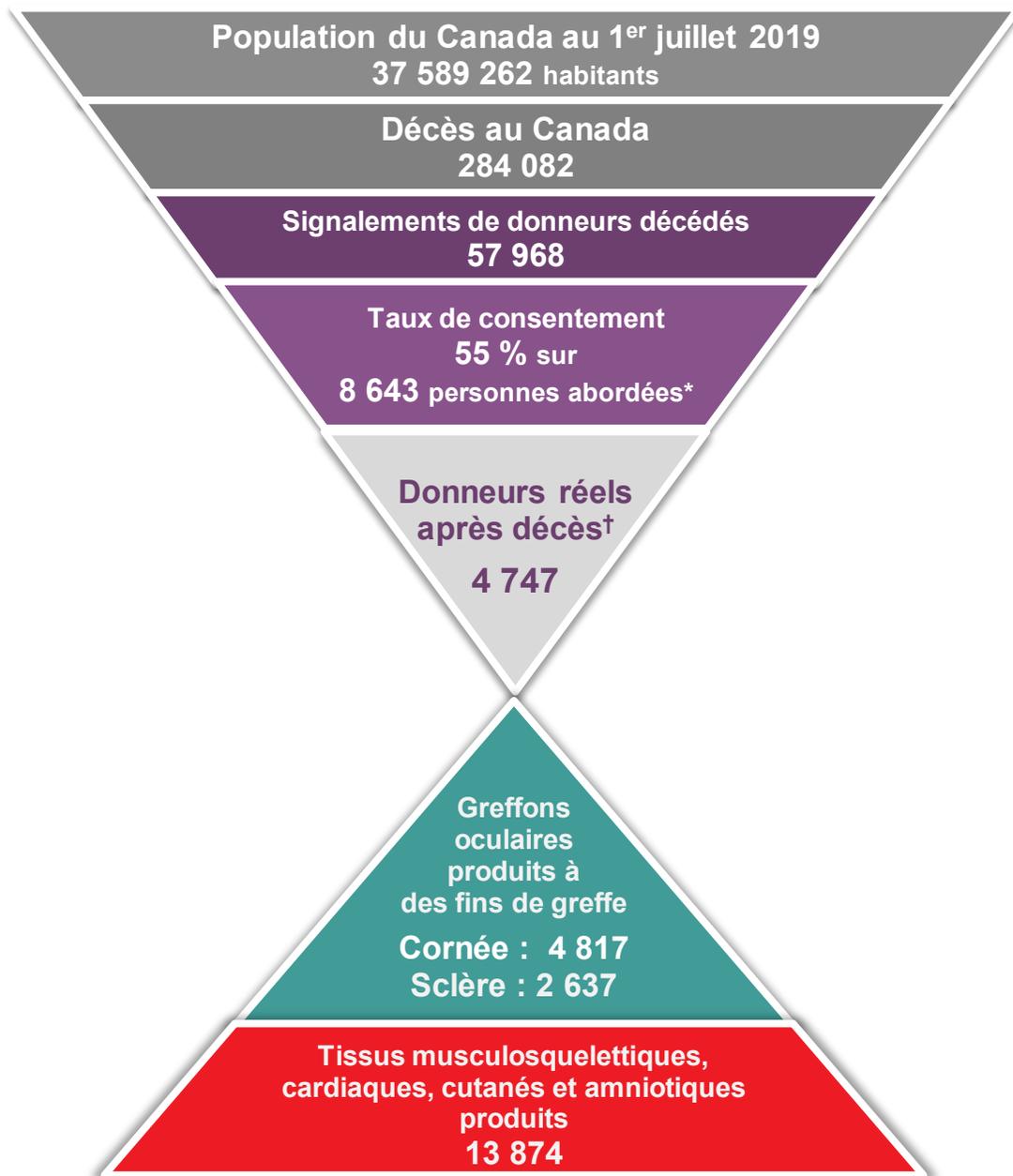
Les résultats présentés englobent les statistiques des banques canadiennes d'yeux et de tissus relatives au don, à la production et à la distribution de tissus du 1^{er} janvier au 31 décembre 2019 ainsi que les activités du système canadien des tissus de 2013 à 2019. Il s'agit du premier rapport pour lequel on dispose de données sur une période de sept années consécutives. Il fournit un panorama des tendances provinciales et nationales qui aidera à orienter les activités et les stratégies des banques individuelles.

La Société canadienne du sang et le Comité chargé des données relatives aux yeux et aux tissus remercient sincèrement les membres du milieu canadien des tissus qui ont participé à la collecte de données ou qui ont donné de leur temps ou partagé leur expertise pour faciliter la collecte et la compilation des données sur les activités nationales.

1.1 Banques canadiennes d'yeux et de tissus



2.0 Perspective sur le don et la greffe de tissus, 2019



Données sur les populations et les décès obtenues de Statistique Canada. Tableau adapté du rapport annuel de l'Australian Organ and Tissue Donation and Transplantation Authority, 2013-2014. Figure 8 : Population des donneurs potentiels d'organes en Australie.

* Dix programmes recueillent des données sur le nombre de personnes abordées en vue du consentement et le taux de consentement. Ces données indiquent un taux de consentement de 55 %.

† Nombre de donneurs dont les tissus ont été prélevés après un décès d'origine cardiaque ou neurologique. Voir les définitions à l'annexe A.

3.0 Analyse comparative

3.1 Banques canadiennes d'yeux et de tissus

Type de banque	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Banques de tissus globales*	6	6	6	6	6	5	5
Banques d'yeux	4	4	4	4	4	5	5
Banques de tissus musculosquelettiques	3	3	3	3	3	3	3
Banques de tissus cutanés	1	1	1	1	1	1	1
Banques de tissus cardiaques	1	1	1	1	1	1	1
Banques d'os chirurgicaux**	2	1	1	1	1	1	1
Prélèvement***	1	1	1	1	1	1	1
Total	18	17	17	17	17	17	17

* Par « globale », on désigne les banques qui prélèvent et traitent plus d'un type de tissus et qui relèvent d'une même administration.

** Une banque d'os chirurgicaux ne prélève que des os chirurgicaux. Certaines banques dites globales et de tissus musculosquelettiques prélèvent aussi des os chirurgicaux.

*** Un organisme de prélèvement assure des services de prélèvement des tissus, mais ne s'occupe pas du traitement ni de la distribution de ceux-ci.

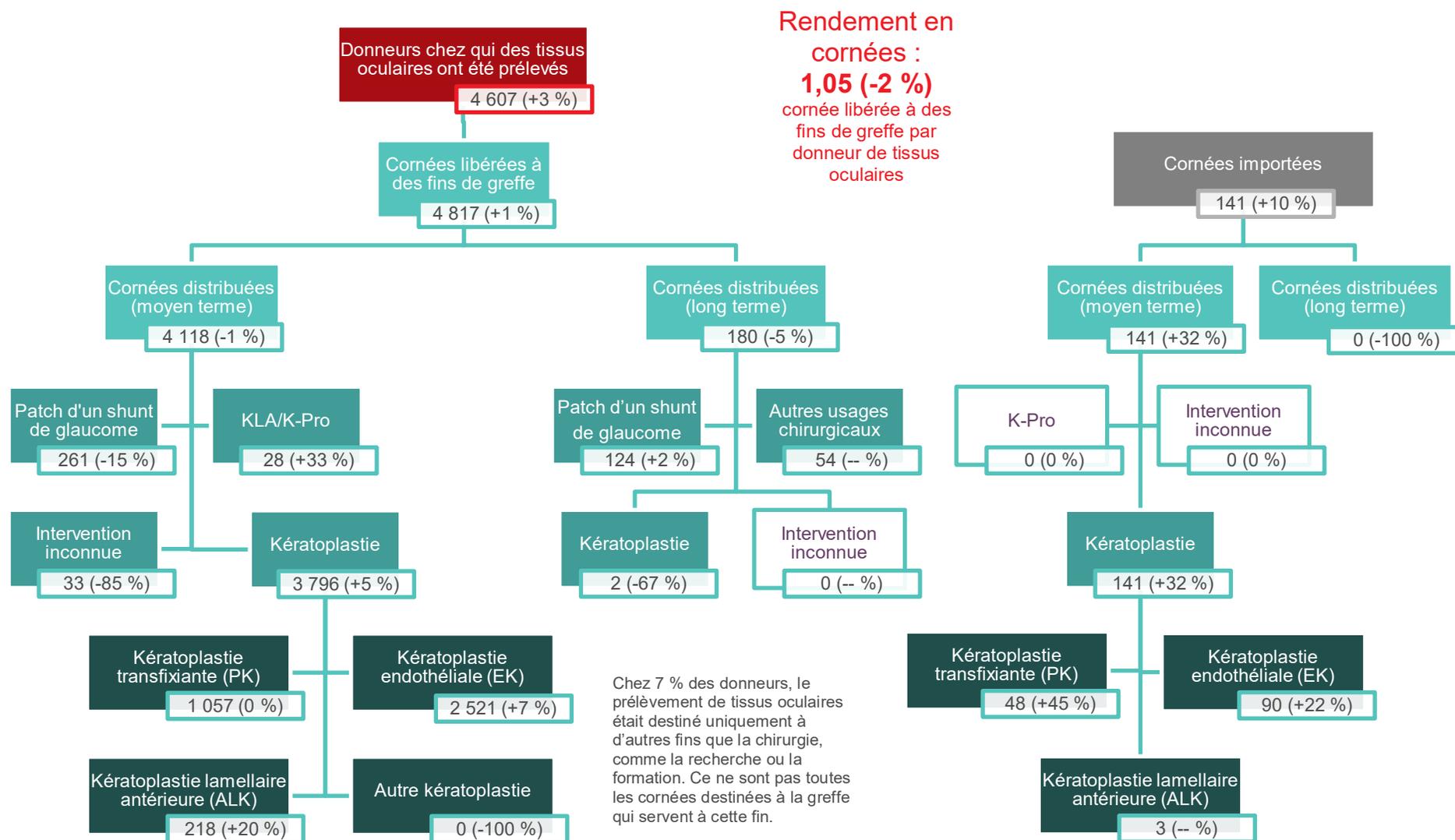
3.2 Activités des banques canadiennes d'yeux et de tissus

Activités totales au Canada*	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Variation (%) (2018-2019)
Signalements de donneurs décédés	41 594	45 154	46 381	45 609	50 506	53 925	57 968	7 %
Total des donneurs décédés dont des tissus ont été prélevés	4 383	4 510	4 473	4 418	4 521	4 627	4 747	3 %
Donneurs dont des tissus oculaires ont été prélevés à des fins de greffe, de recherche ou de formation	4 146	4 248	4 292	4 283	4 391	4 469	4 607	3 %
Donneurs décédés dont des tissus osseux, cardiaques ou cutanés ont été prélevés	772	627	590	597	657	662	686	4 %
Donneurs d'os chirurgicaux	700	669	549	456	379	186	91	-51 %
Total des cornées conservées à moyen terme distribuées à des fins de greffe — kératoplastie ou intervention de nature inconnue**	3 504	3 891	3 162	3 969	3 820	3 926	3 970	1 %
Greffons musculosquelettiques, cutanés et cardiaques traités et ajoutés aux stocks (donneurs décédés)	11 297	9 709	9 856	9 731	10 032	11 328	13 344	18 %
Greffons musculosquelettiques et amniotiques traités et ajoutés aux stocks (donneurs vivants)	718	1 024	822	1 050	896	768	530	-31 %
Tous les greffons non oculaires traités et ajoutés aux stocks (donneurs vivants et décédés)	12 105	10 733	10 678	10 781	10 928	12 096	13 874	15 %
Tous les greffons non oculaires distribués à des fins de greffe (donneurs vivants et décédés)	12 605	11 740	12 119	12 632	12 652	12 963	13 644	5 %
Total : tous les greffons oculaires ou tissulaires produits et ajoutés aux stocks (donneurs vivants et décédés)	17 602	16 570	16 241	17 366	17 412	18 222	21 627	19 %
Total : tous les greffons oculaires ou tissulaires distribués à des fins de greffe (donneurs vivants et décédés)	17 820	17 131	16 595	18 650	18 327	18 973	20 172	6 %

* Certaines variations mineures dans les totaux de rapports antérieurs sont attribuables à des révisions supplémentaires d'assurance qualité et au rapprochement des données.

** Limites des données : des cornées conservées à moyen terme distribuées, mais dont on ignore l'utilisation finale, ont été incluses dans le total des kératoplasties, puisque la plupart des cornées servent à cet usage. Nombre de cornées dont on ignore l'utilisation finale : n = 33 (2019); n = 219 (2018); n = 230 (2017); n = 555 (2016); n = 64 (2015); n = 632 (2014); n = 220 (2013).

3.3 Traitement et distribution des cornées en 2019 et variation par rapport à 2018 (%)



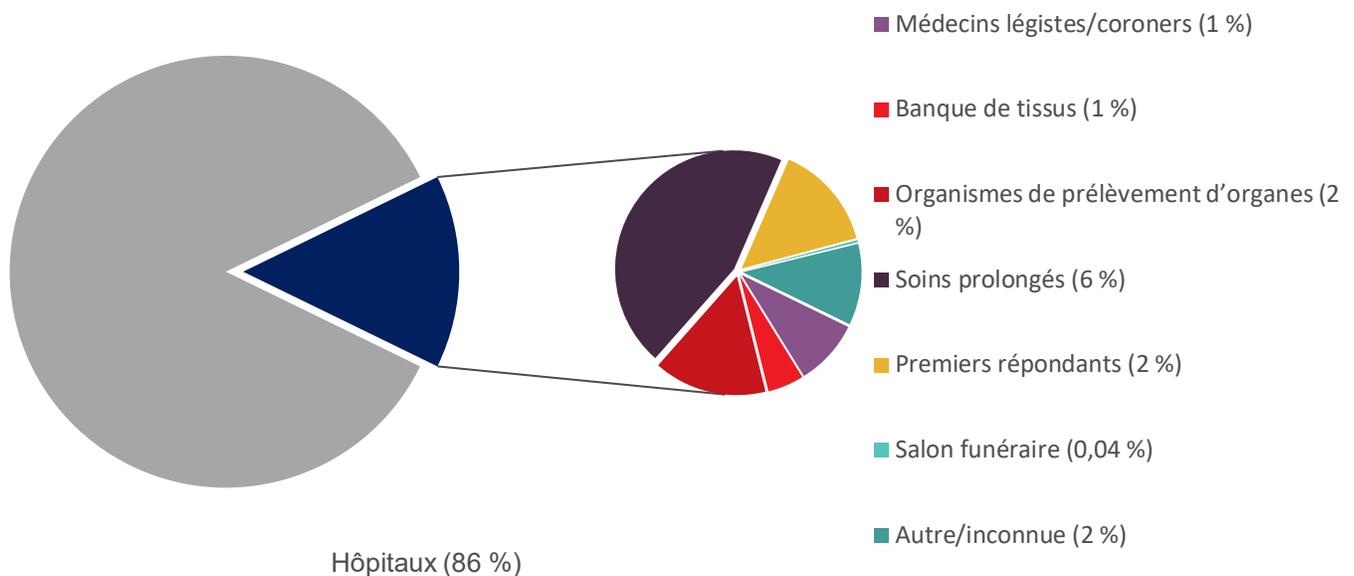
4.0 Activités au chapitre du don provenant de personnes décédées, 2019

4.1 Nombre de signalements de donneurs

En tout, 57 968 donneurs potentiels décédés ont été identifiés et ont fait l'objet d'une évaluation ou d'un examen préliminaire en vue d'un don de tissus en 2019. Cela représente une augmentation de 7 % par rapport à 2018 (n = 53 925), et de 15 % par rapport à 2017 (n = 50 506). Environ un sixième des donneurs effectifs en 2019 ne résultaient pas d'un signalement fait par un hôpital, ce qui correspond aux résultats de 2018 et de 2017.

Donneurs réels par source

n = 4 632

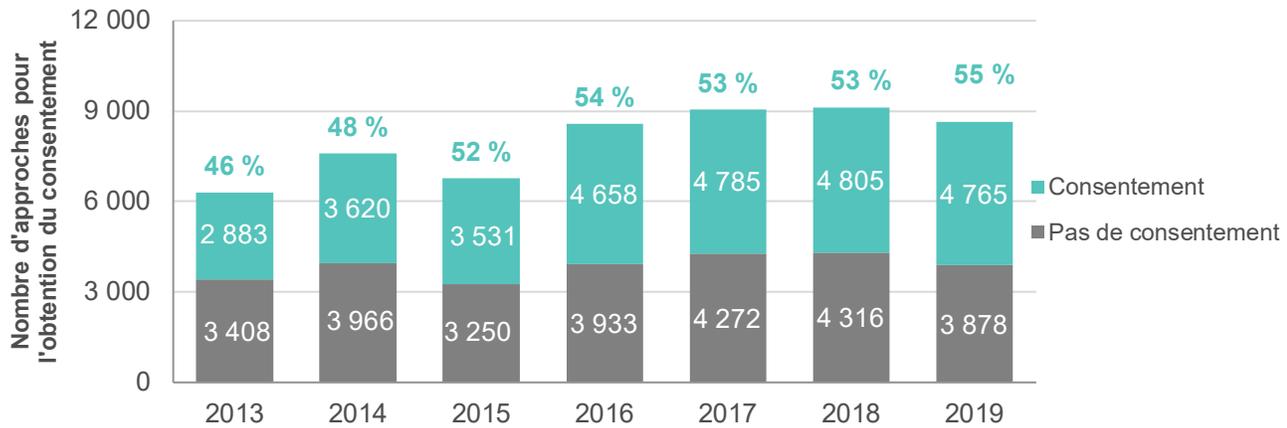


4.2 Taux de consentement²

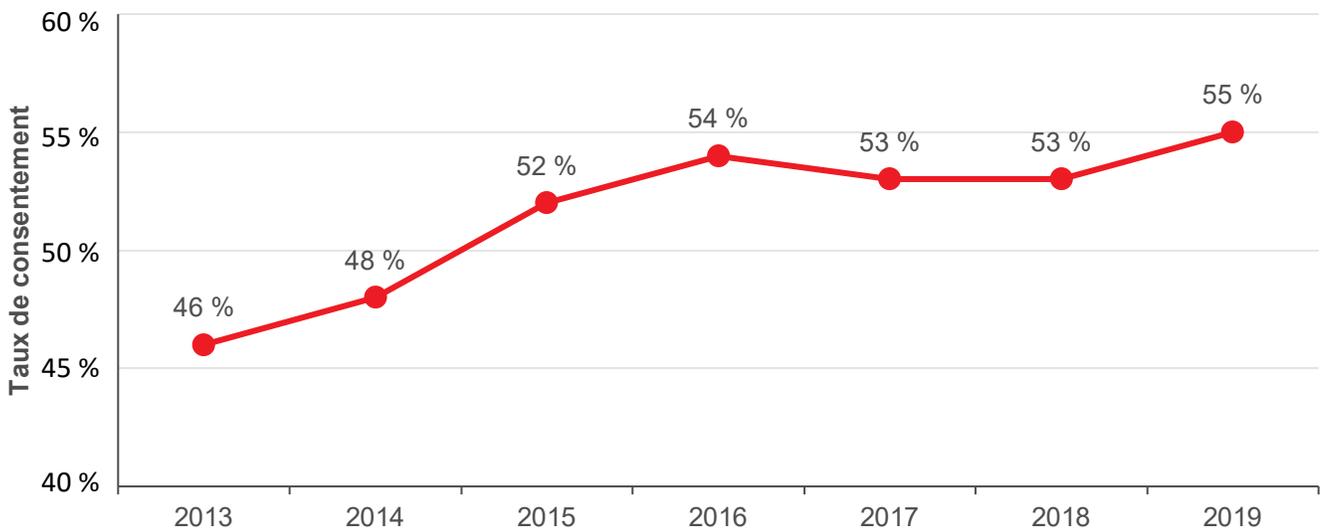
En 2019, dix programmes ont été en mesure de fournir des données sur 8 643 invitations à faire un don de tissus après décès. Ce nombre représente une baisse de 5 % par rapport aux données de 2018 (n = 9 121). Le taux de consentement s'élevait à 55 %, ce qui représente le taux de consentement le plus élevé à ce jour.

² Nota : Les valeurs des taux de consentement pourraient varier légèrement à la suite d'une révision.

Taux de consentement au don de tissus



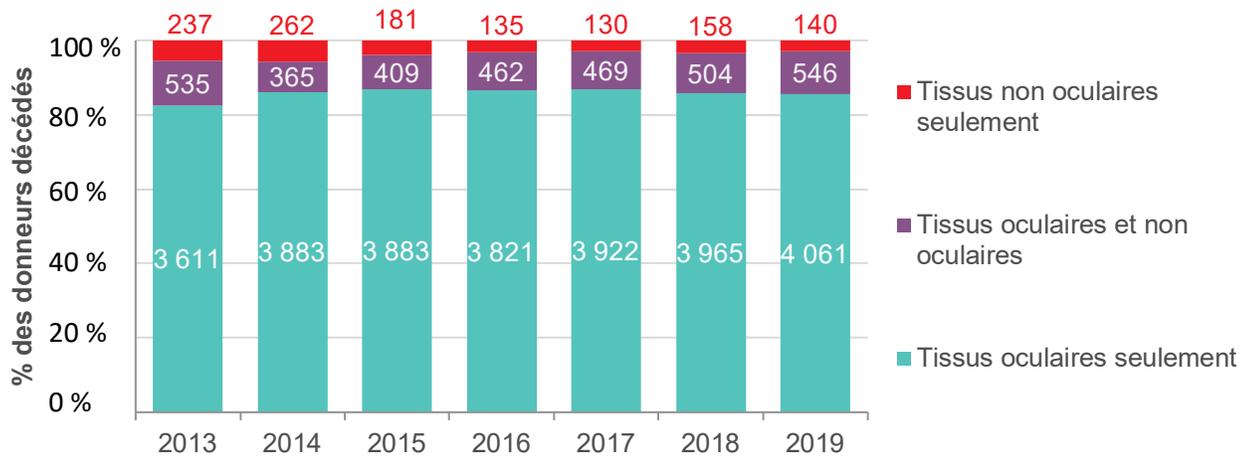
Taux de consentement au don de tissus (tous les programmes à l'exclusion du Québec)



4.3 Donneurs décédés : analyse nationale

En 2019, des tissus ont été prélevés chez 4 747 donneurs décédés canadiens pour lesquels il y a eu un consentement, soit une augmentation de 3 % par rapport au nombre de donneurs en 2018 (n = 4 627), et de 5 % comparativement à 2017 (n = 4 521). Parmi eux, 85,5 % ont donné uniquement des tissus oculaires, et la situation était semblable en 2018 (85,7 %) et en 2017 (85,5 %).

Donneurs décédés par type de tissus prélevés

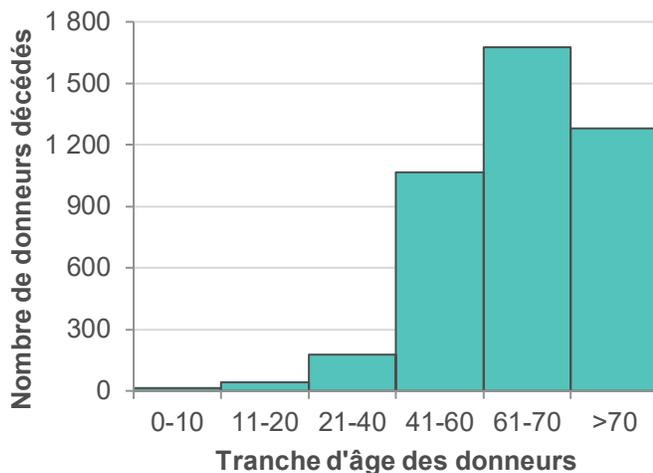


Le nombre de donneurs pour lesquels il existait un consentement et dont on a prélevé des tissus en 2019 est le plus élevé à ce jour. À l'échelle nationale, la variation d'une année à l'autre du nombre de donneurs décédés a été limitée au cours des sept dernières années, et tourne autour de 4 526 par année en moyenne pendant cette période, et le total pour chaque année se situe à 5 % près de la moyenne sur sept ans. Le nombre de donneurs chez qui on a prélevé des tissus oculaires est demeuré à 4 % près de la moyenne des sept dernières années (n = 4 348).

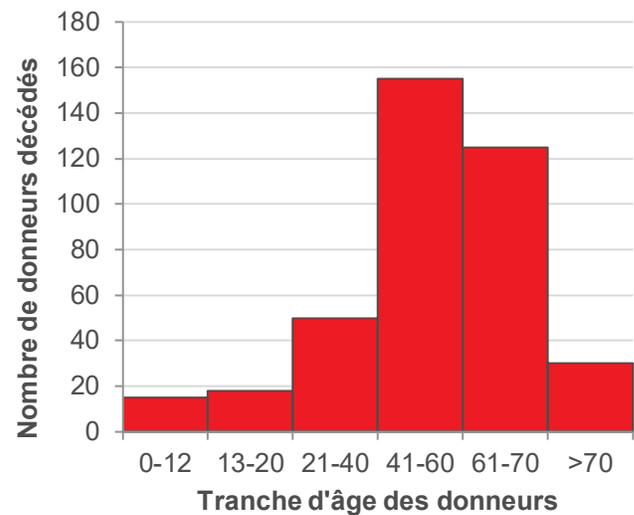
La répartition des donneurs décédés selon l'âge en 2019 est essentiellement équivalente à celle de l'année antérieure.

Répartition des donneurs de tissus décédés selon l'âge, 2019

Donneurs chez qui des tissus oculaires ont été prélevés



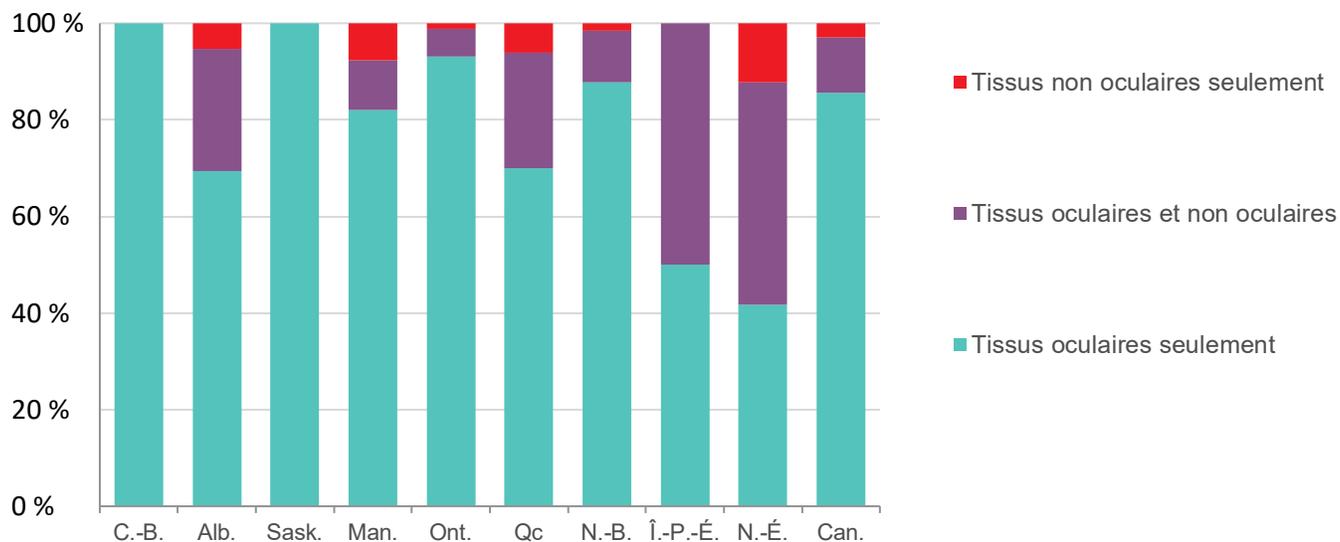
Donneurs chez qui des tissus non oculaires ont été prélevés



Données sur l'âge disponibles pour 4 339 donneurs décédés (91 %)

4.4 Donneurs décédés : analyse des données par province, 2019

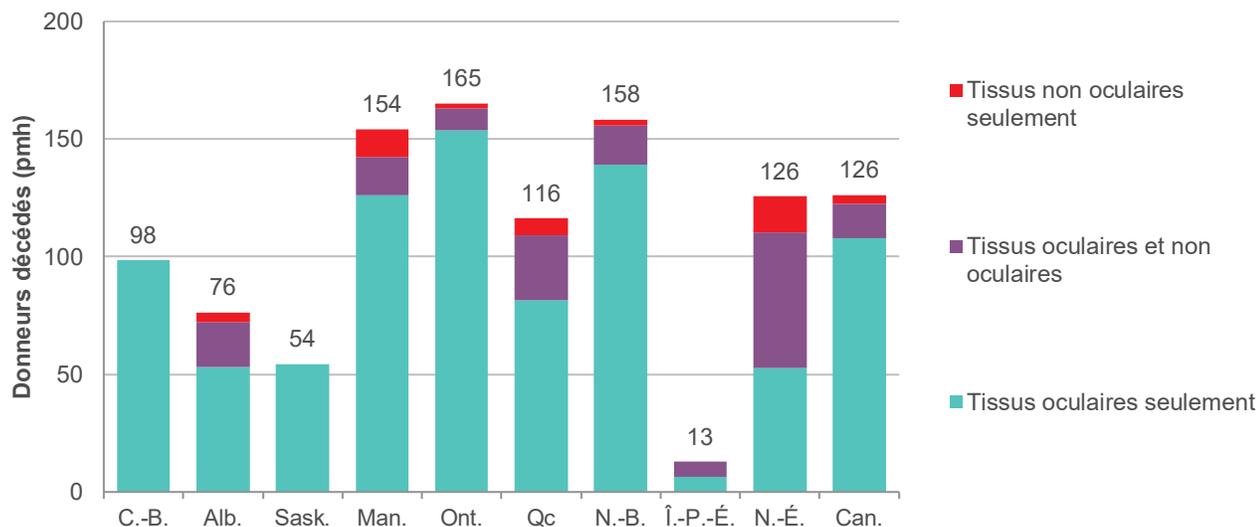
Répartition des donneurs décédés par type de tissus prélevés



Les données de l'Île-du-Prince-Édouard incluent les donneurs de cette province dont le prélèvement de tissus a été effectué par le programme de la Nouvelle-Écosse. Les donneurs du Nouveau-Brunswick dont le prélèvement a été effectué par le programme de la Nouvelle-Écosse sont inclus dans les résultats du Nouveau-Brunswick.

Total des donneurs décédés et tissus prélevés

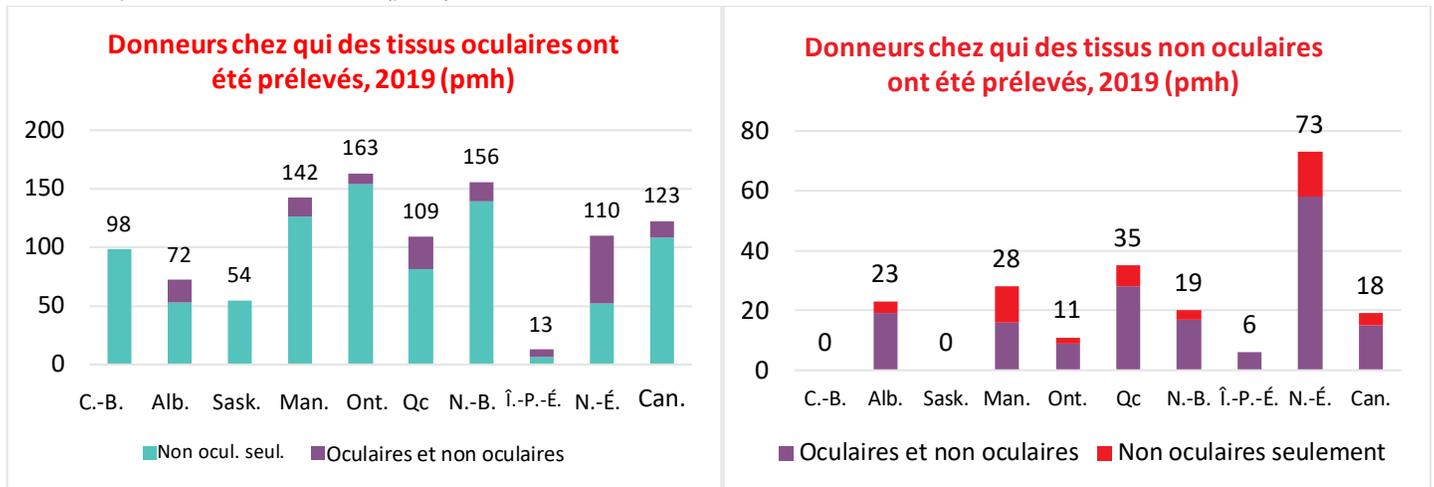
Résultats par million d'habitants (pmh)



La Colombie-Britannique, la Saskatchewan et Terre-Neuve-et-Labrador ne prélèvent pas de tissus musculosquelettiques, cardiaques et cutanés. Les taux par million d'habitants s'appuient sur les données populationnelles par province de Statistique Canada au 1^{er} juillet 2019 ([Tableau : 17-10-0134-01](#)). Les données de l'Île-du-Prince-Édouard incluent les donneurs de cette province dont le prélèvement de tissus a été effectué par le programme de la Nouvelle-Écosse. Les donneurs du Nouveau-Brunswick dont le prélèvement a été effectué par le programme de la Nouvelle-Écosse sont inclus dans les résultats du Nouveau-Brunswick. Les taux nationaux sont calculés à partir de l'ensemble de la population nationale.

Répartition des donneurs décédés en fonction du type de tissus prélevés

Résultats par million d'habitants (pmh)



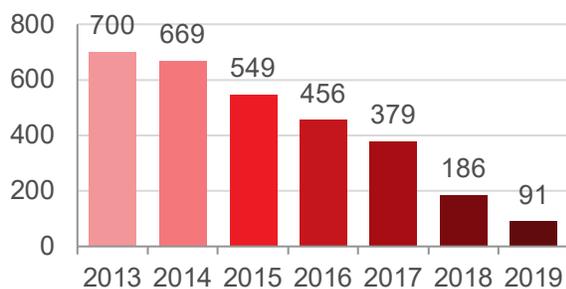
La Colombie-Britannique, la Saskatchewan et Terre-Neuve-et-Labrador ne prélèvent pas de tissus musculosquelettiques, cardiaques et cutanés. Les taux par million d'habitants s'appuient sur les données populationnelles par province de Statistique Canada au 1^{er} juillet 2019 ([Tableau : 17-10-0134-01](#)). Les donneurs du Nouveau-Brunswick dont le prélèvement a été effectué par le programme de la Nouvelle-Écosse sont inclus dans les résultats du Nouveau-Brunswick. Les taux nationaux sont calculés à partir de l'ensemble de la population nationale.

5.0 Activités en matière de don provenant de personnes vivantes

5.1 Don d'os chirurgicaux

En 2019, trois programmes ont déclaré faire le prélèvement d'os sur des donneurs vivants. Cela comprend le prélèvement de la tête fémorale pendant les interventions d'arthroplastie totale de la hanche. Les résultats de 2019 montrent que la tendance à la baisse du prélèvement d'os chez les donneurs vivants se poursuit et s'accompagne d'une baisse correspondante du nombre de greffons osseux libérés.

Prélèvements d'os chirurgicaux (donneurs)



Nombre d'os chirurgicaux ajoutés aux stocks



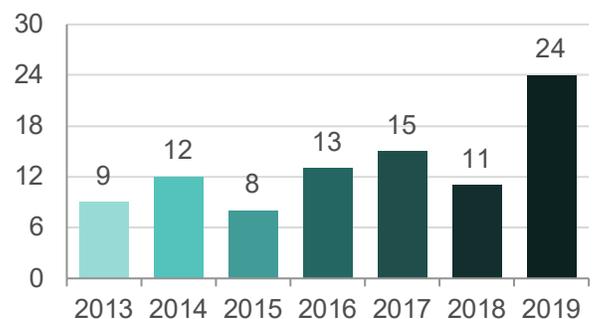
Nombre d'os chirurgicaux distribués



5.2 Don de membranes amniotiques

En 2019, les résultats liés au don vivant de membranes amniotiques et à la production de greffons sont comparables à ceux des sept années précédentes. La distribution de greffons amniotiques a augmenté par rapport à 2018 pour atteindre un niveau inégalé à ce jour.

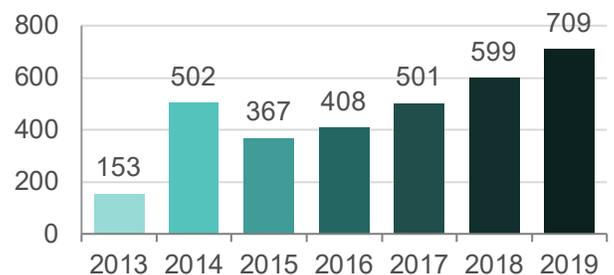
Donneuses de membranes amniotiques



Nombre de greffons de membrane amniotique ajoutés aux stocks

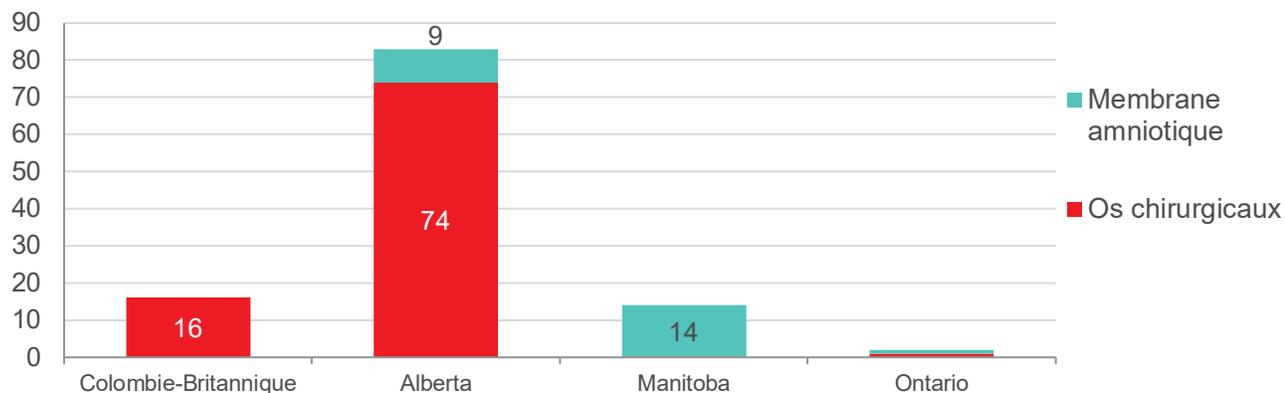


Nombre de greffons de membrane amniotique distribués

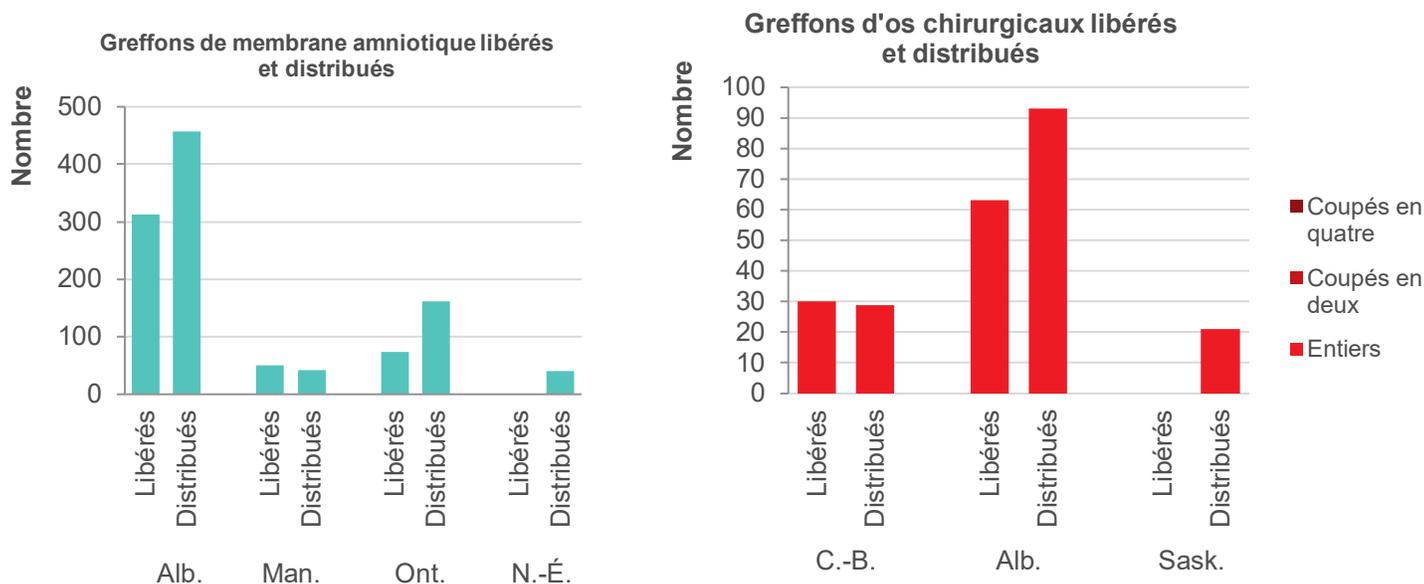


5.3 Don de personnes vivantes : analyse des données par province, 2019

Donneurs vivants dont des tissus ont été prélevés



Donneurs vivants d'os chirurgicaux et de membranes amniotiques — Tissus libérés et distribués

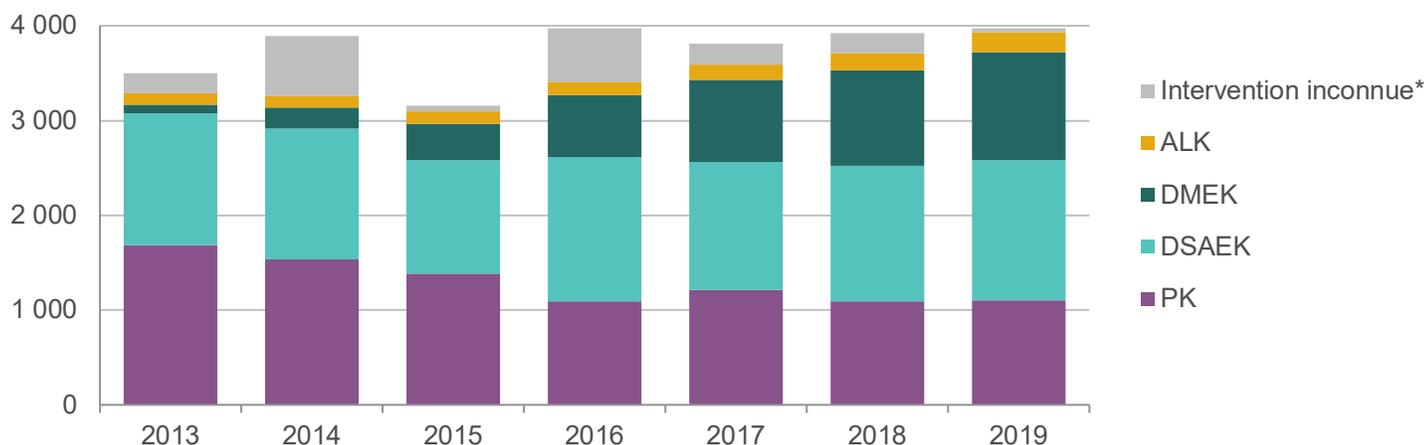


6.0 Activités de production et de distribution, 2019

6.1 Nombre total de cornées distribuées en vue d'une greffe

En 2019, les banques canadiennes d'yeux ont distribué 4 439 cornées destinées à des fins chirurgicales, dont 4 259 cornées conservées à moyen terme; 3 937 de ces cornées ont servi à effectuer des kératoplasties transfixiantes, endothéliales ou lamellaires antérieures. Ce chiffre représente une augmentation de 6 % par rapport aux 3 706 cornées distribuées en 2018 pour ces types de kératoplasties. De plus, deux cornées conservées à long terme obtenues au Canada ont également été distribuées à des fins de kératoplastie; le type d'intervention dans ces cas demeure toutefois inconnu. Il a également été impossible de connaître l'usage réservé à 33 autres cornées en 2019, un nombre bien inférieur à celui observé en 2018 (n = 219). On présume que celles-ci ont servi à réaliser des kératoplasties, mais le type d'intervention n'a pas été précisé. En 2019, 289 cornées conservées à moyen terme ont plutôt servi à préparer des kératoprothèses Boston, des allogreffes kérato-limbiques et des pièces (patch) destinées à couvrir un shunt de glaucome.

Cornées conservées à moyen terme distribuées à des fins de kératoplastie



* La catégorie *Intervention inconnue* comprend les cornées distribuées pour lesquelles on ignore le type d'intervention et pourrait inclure des interventions autres que la kératoplastie.

Non représentées :

2018 : une cornée distribuée à des fins de kératoplastie autres que la kératoplastie transfixiante, DMEK, DSAEK ou lamellaire antérieure.

2017 : cinq cornées distribuées à des fins de kératoplastie autres que la kératoplastie transfixiante, DMEK, DSAEK ou lamellaire antérieure (y compris un cas où la cornée a été distribuée à des fins de kératoplastie endothéliale autres que DMEK ou DSAEK).

2016 : une cornée distribuée à des fins de kératoplastie autres que la kératoplastie transfixiante, endothéliale ou lamellaire antérieure.

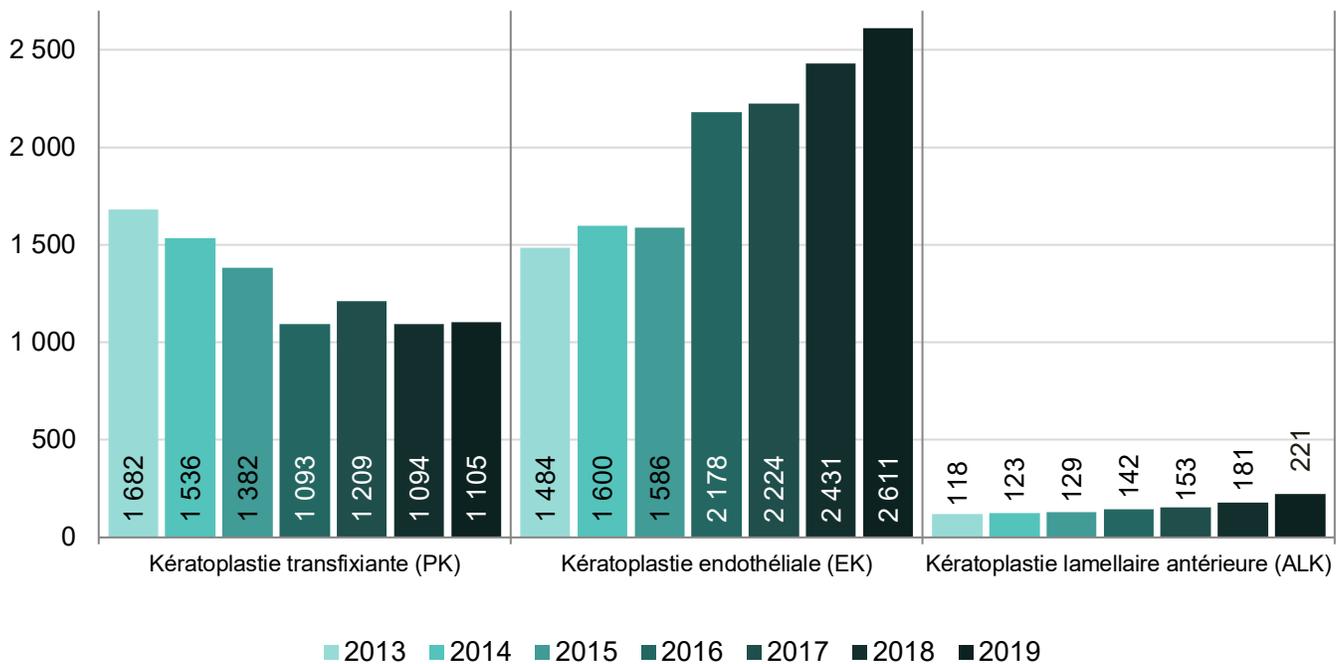
2015 : une cornée distribuée à des fins de kératoplastie autres que la kératoplastie transfixiante, endothéliale ou lamellaire antérieure.

2013 : une cornée distribuée en vue d'une kératoplastie endothéliale dont il a été impossible de déterminer le type exact.

De toutes les greffes de cornées réalisées au Canada en 2019 dont le type était connu, 66 % ont été des kératoplasties endothéliales (EK), ce qui représente une proportion pour ce type d'intervention identique à celle de 2018 (66 %) et légèrement supérieure à celle de 2017 (62 %).

En 2019, cinq banques d'yeux canadiennes (Banque d'yeux de la Colombie-Britannique, Banque d'yeux de l'Ontario, Banque d'yeux du Québec d'Héma-Québec et Banque d'yeux du CUO, Banque de tissus régionale de la Nouvelle-Écosse et Lion's Eye Bank de l'Alberta) ont fourni des services de traitement, et les cinq ont offert le service de prédécoupage pour les greffes de type DSAEK. Trois centres, la Banque de tissus régionale de la Nouvelle-Écosse, la Banque d'yeux de l'Ontario et la Banque d'yeux du Québec et la Banque d'yeux du CUO, ont offert un service de pelage pour les greffes de type DMEK. Dans les autres régions, le traitement du greffon était réalisé par le chirurgien en salle d'opération.

Répartition des greffes de cornées conservées à moyen terme par type d'intervention



Non représentées :

2018 : une cornée distribuée à des fins de kératoplastie autres que la kératoplastie transfixiante, endothéliale ou lamellaire antérieure.

2017 : quatre cornées distribuées à des fins de kératoplastie autres que la kératoplastie transfixiante, endothéliale ou lamellaire antérieure.

2016 : une cornée distribuée à des fins de kératoplastie autres que la kératoplastie transfixiante, endothéliale ou lamellaire antérieure.

2015 : une cornée distribuée à des fins de kératoplastie autres que la kératoplastie transfixiante, endothéliale ou lamellaire antérieure.

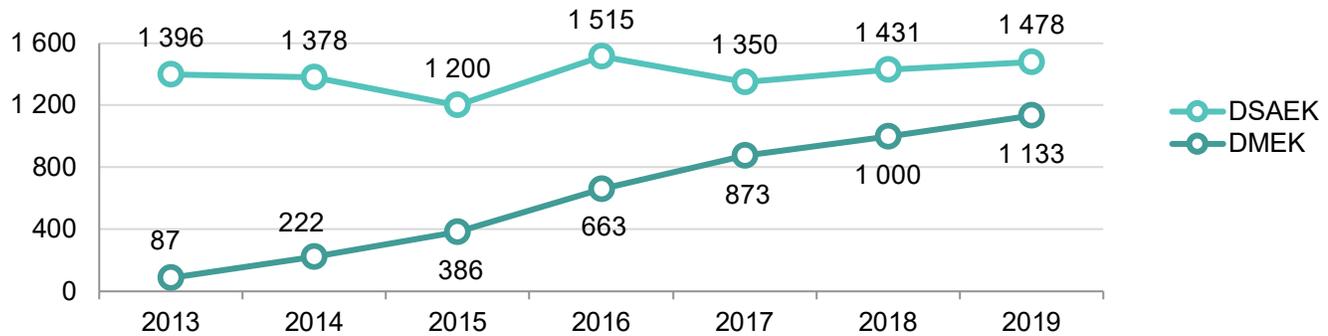
On remarque une tendance à la baisse dans le nombre des cornées conservées à moyen terme distribuées à des fins de kératoplastie transfixiante, et la baisse la plus marquée s'est produite entre 2013 et 2016, au rythme de 13 % par année. Les données sont demeurées relativement stables depuis 2016. Par ailleurs, on constate une augmentation du nombre de cornées conservées à moyen terme qui ont été distribuées en vue d'une kératoplastie endothéliale. Ce nombre, qui était constant de 2013 à 2015, a augmenté de 37 % de 2015 à 2016. Depuis, la croissance s'est poursuivie à un rythme moyen de 6 % par année. Le nombre de cornées conservées à moyen terme distribuées à des fins de kératoplastie lamellaire antérieure est demeuré relativement stable de 2013 à 2019.

6.2 Types de kératoplastie endothéliale

Dans la kératoplastie endothéliale, les banques d'yeux préparent les tissus coméens à l'avance ou le chirurgien les prépare en salle d'opération, en retirant certaines couches de la cornée. La préparation, ou prédécoupage, peut être effectuée manuellement (par pelage) ou à l'aide d'un microtome (automatisé). Il existe deux méthodes courantes. Dans la kératoplastie endothéliale par pelage automatisé de la membrane de Descemet (DSAEK), le greffon préparé comprend l'endothélium, la membrane de Descemet et une mince couche du stroma du donneur. La kératoplastie endothéliale de la membrane de Descemet (DMEK) implique la greffe de la membrane de Descemet et de la couche endothéliale de la cornée seulement. La méthode DMEK avec pelage, plus exigeante sur le plan technique que la méthode DSAEK, offre au patient une acuité visuelle supérieure après la greffe, un plus faible taux de rejet et une récupération visuelle plus rapide.

La demande de greffes de cornée de type DMEK continue de croître et, en 2019, le nombre de cornées utilisées pour ce type d'interventions a augmenté de 13 %. Pour cette même année, 43 % des cornées utilisées dans des kératoplasties endothéliales l'ont été dans le cadre d'interventions de type DMEK.

Types de kératoplastie endothéliale

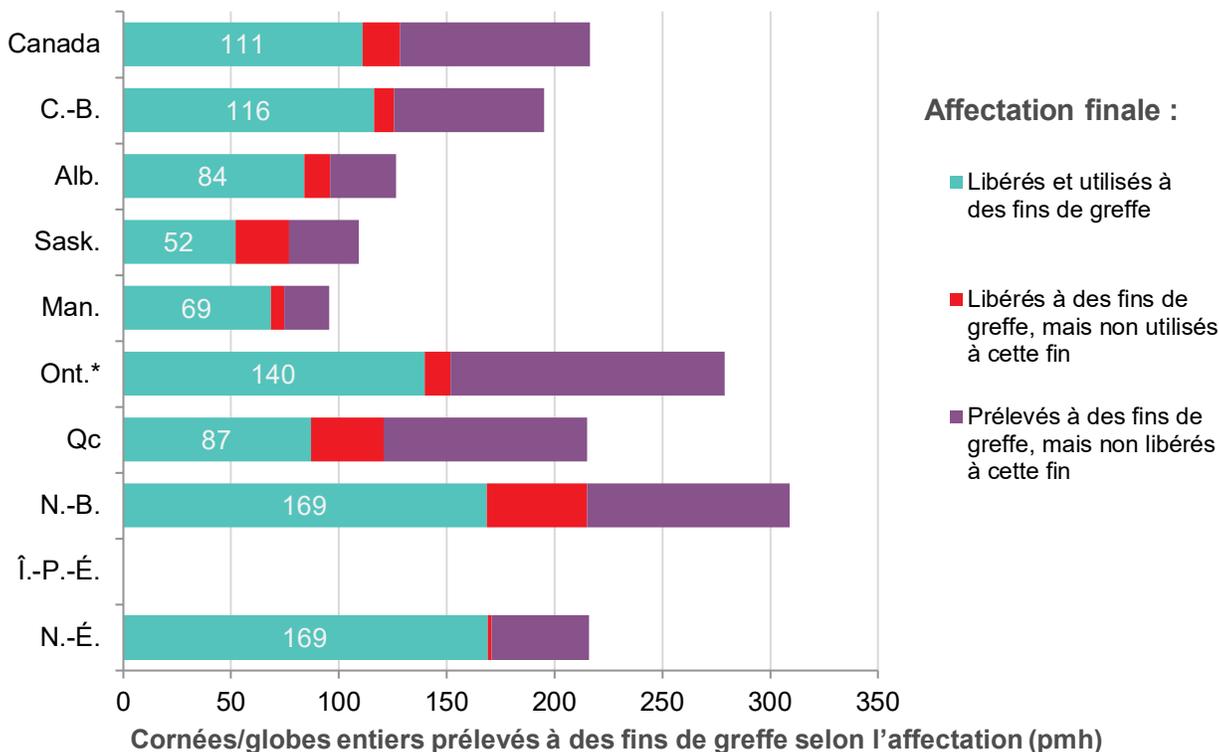


Non représentée : une cornée distribuée en vue d'une kératoplastie endothéliale de type inconnu (2013). En 2019, le type d'intervention était inconnu pour 33 cornées conservées à moyen terme, contre 219 en 2018, 230 en 2017, 555 en 2016, 64 en 2015, 632 en 2014 et 220 en 2013. Le nombre élevé de cas où le type d'intervention n'est pas connu influe sur la précision des présentes données.

6.3 Production et distribution de tissus oculaires : analyse des données par province, 2019

Cornées/globes entiers prélevés en vue d'une greffe

Résultats par million d'habitants (pmh)



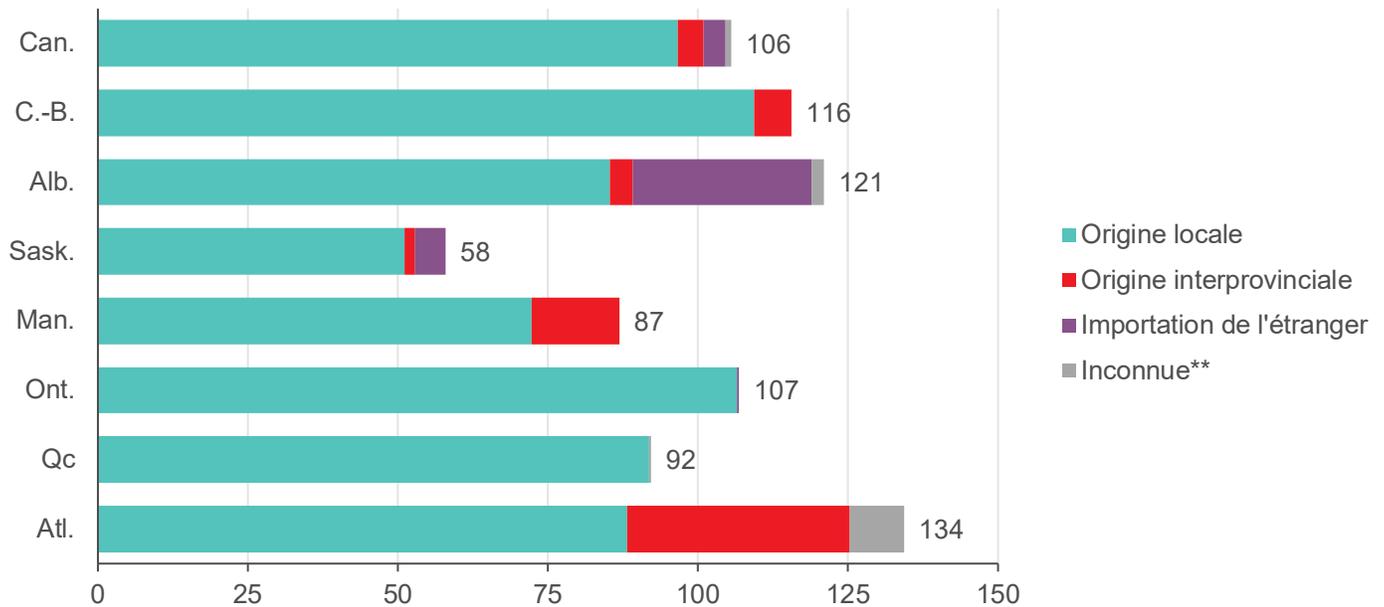
* L'Ontario n'établit pas l'affectation en vue d'une greffe avant le prélèvement; les résultats de l'Ontario incluent l'ensemble des prélèvements de cornées et de globes entiers.

À un moment donné, les tissus des donateurs de Terre-Neuve-et-Labrador étaient traités par le programme du Nouveau-Brunswick. Toutefois, au moment de rédiger le présent rapport, les prélèvements de tissus des donateurs de Terre-Neuve-et-Labrador n'étaient plus traités par le Nouveau-Brunswick. Pour cette raison, les données qui concernent la population de Terre-Neuve-et-Labrador ne sont pas incluses dans le taux de prélèvement du Nouveau-Brunswick. Les données de l'Île-du-Prince-Édouard incluent les donateurs de cette province dont le prélèvement de tissus a été effectué par le programme de la Nouvelle-Écosse. Les donateurs du Nouveau-Brunswick dont le prélèvement a été effectué par le programme de la

Nouvelle-Écosse sont inclus dans les résultats du Nouveau-Brunswick. Les taux par million d'habitants s'appuient sur les données populationnelles par province de Statistique Canada au 1^{er} juillet 2019 (Tableau : 17-10-0134-01). Le taux national est calculé à partir de l'ensemble de la population nationale, y compris celle de Terre-Neuve-et-Labrador, du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

Cornées conservées à moyen terme distribuées à des fins de kératoplastie

Résultats par million d'habitants (pmh)



* Les patients de l'Atlantique reçoivent leur greffe en Nouvelle-Écosse et au Nouveau-Brunswick. Les taux calculés incluent les populations de toutes les provinces de l'Atlantique (N.-É., N.-B., Î.-P.-É. et T.-N.-L.).

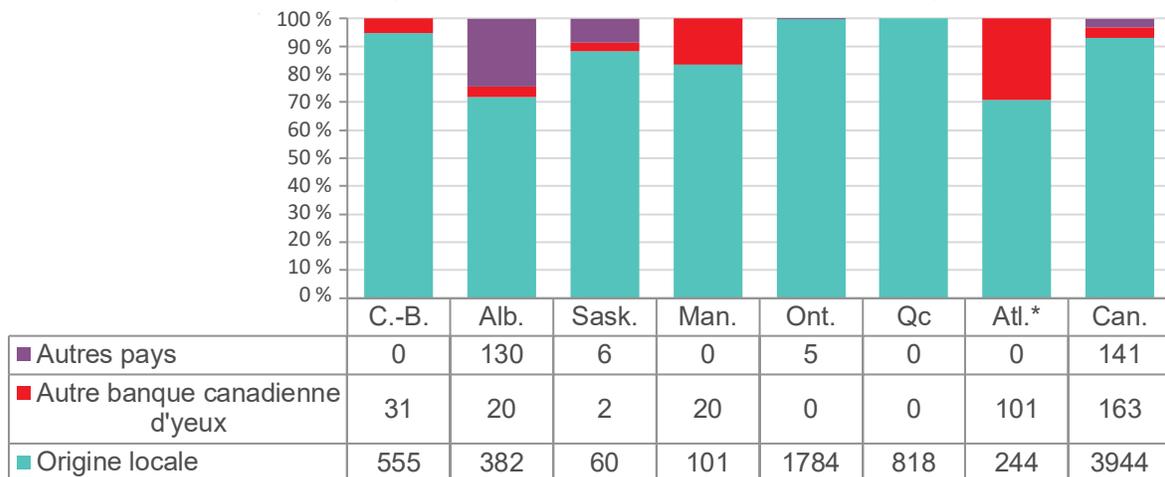
** La catégorie *Inconnue* comprend les cornées distribuées pour lesquelles on ignore le type d'intervention et pourrait inclure des interventions autres que la kératoplastie.

Les résultats présentés excluent la distribution des cornées conservées à long terme.

Les taux par million d'habitants s'appuient sur les données populationnelles par province de Statistique Canada au 1^{er} juillet 2019

(Tableau : 17-10-0134-01). Le taux national est calculé à partir de l'ensemble de la population nationale, y compris celle de Terre-Neuve-et-Labrador, du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

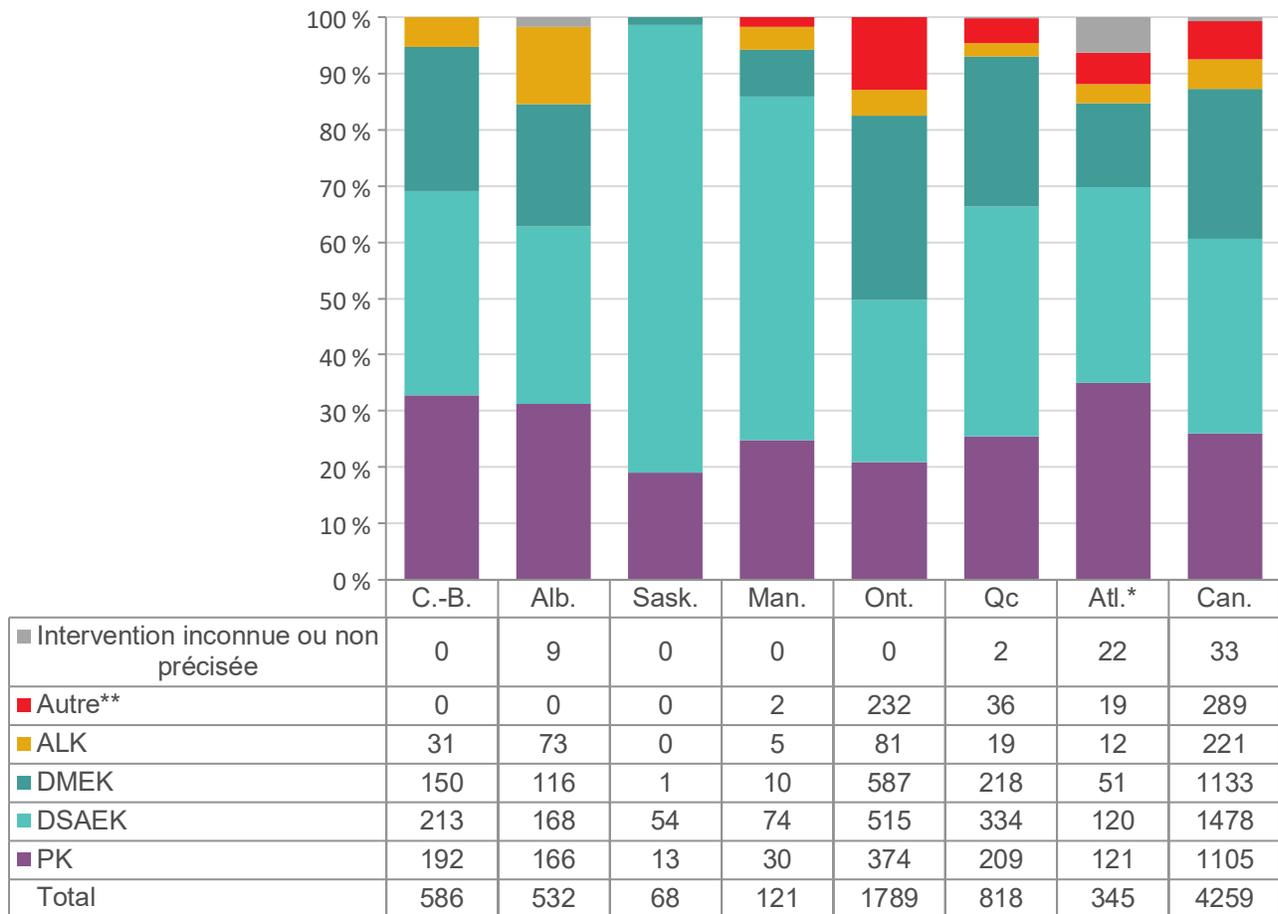
Origine des cornées conservées à moyen terme distribuées à des fins chirurgicales



Les patients de l'Atlantique reçoivent leur greffe en Nouvelle-Écosse et au Nouveau-Brunswick.

Les cornées provenant d'une autre banque canadienne en Alberta comprennent des cornées échangées entre les banques d'yeux de cette province. Les résultats présentés excluent la distribution des cornées conservées à long terme.

Cornées conservées à moyen terme distribuées à des fins chirurgicales par type d'intervention

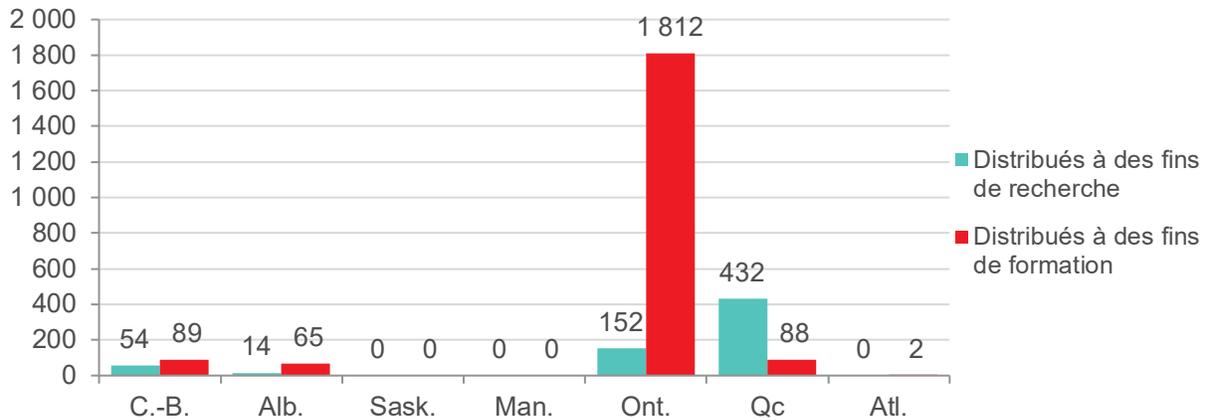


Les patients de l'Atlantique reçoivent leur greffe en Nouvelle-Écosse et au Nouveau-Brunswick.

** Inclut des kératoprothèses Boston (K-Pro), des allogreffes kérato-imbriques (ALKL), des pièces (patch) destinées à couvrir un shunt de glaucome et à d'autres interventions.

Distribution de tissus oculaires à des fins autres que la chirurgie

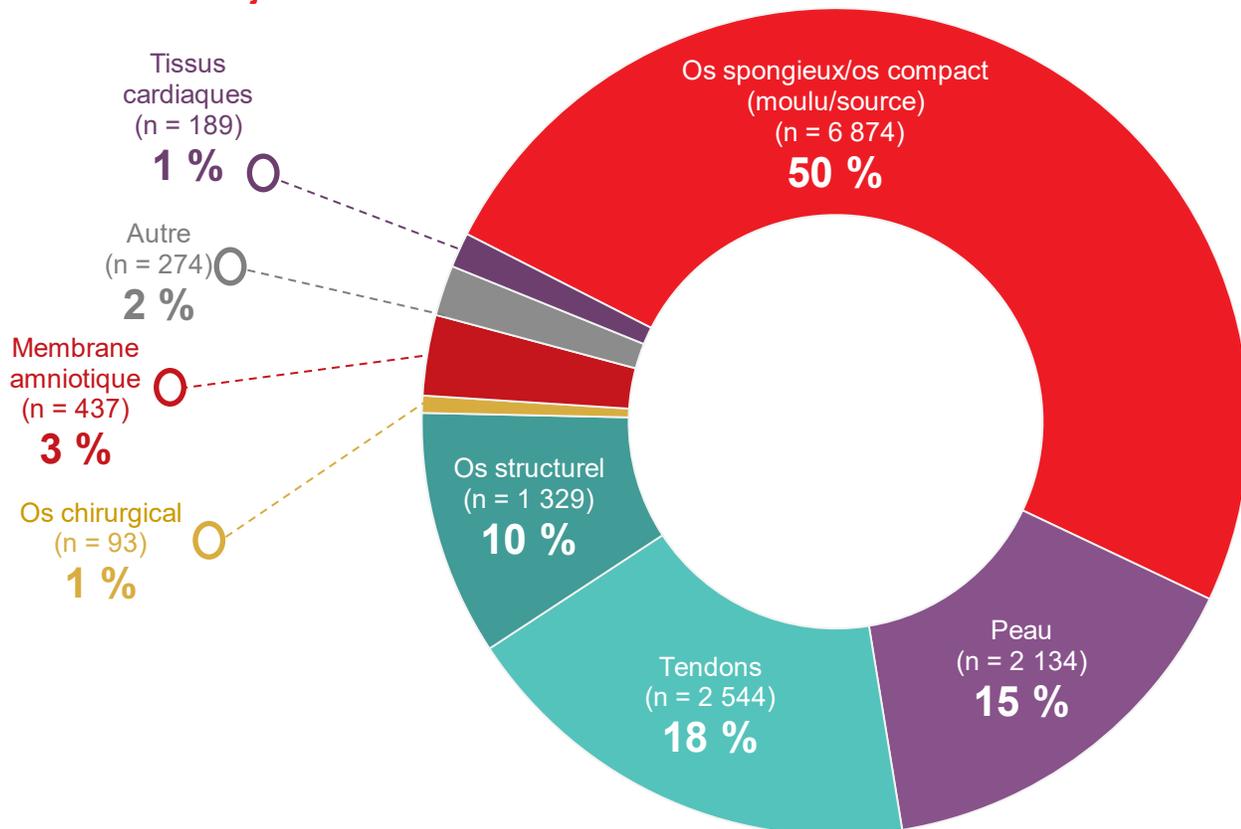
En 2019, 2 708 greffons oculaires ont été produits et distribués à des fins de recherche et de formation. Tous ces greffons ont été distribués dans la province où ils ont été produits.



6.4 Tissus non oculaires traités et ajoutés aux stocks

En 2019, dix banques de tissus ont traité et ajouté aux stocks en vue d'une greffe 13 874 greffons de tissus musculosquelettiques, cardiaques, cutanés et amniotiques provenant de donneurs décédés ou vivants. En 2019, la production totale a augmenté de 15 % par rapport à l'année précédente (n = 12 096) et a atteint un niveau inégalé.

Greffons traités et ajoutés aux stocks

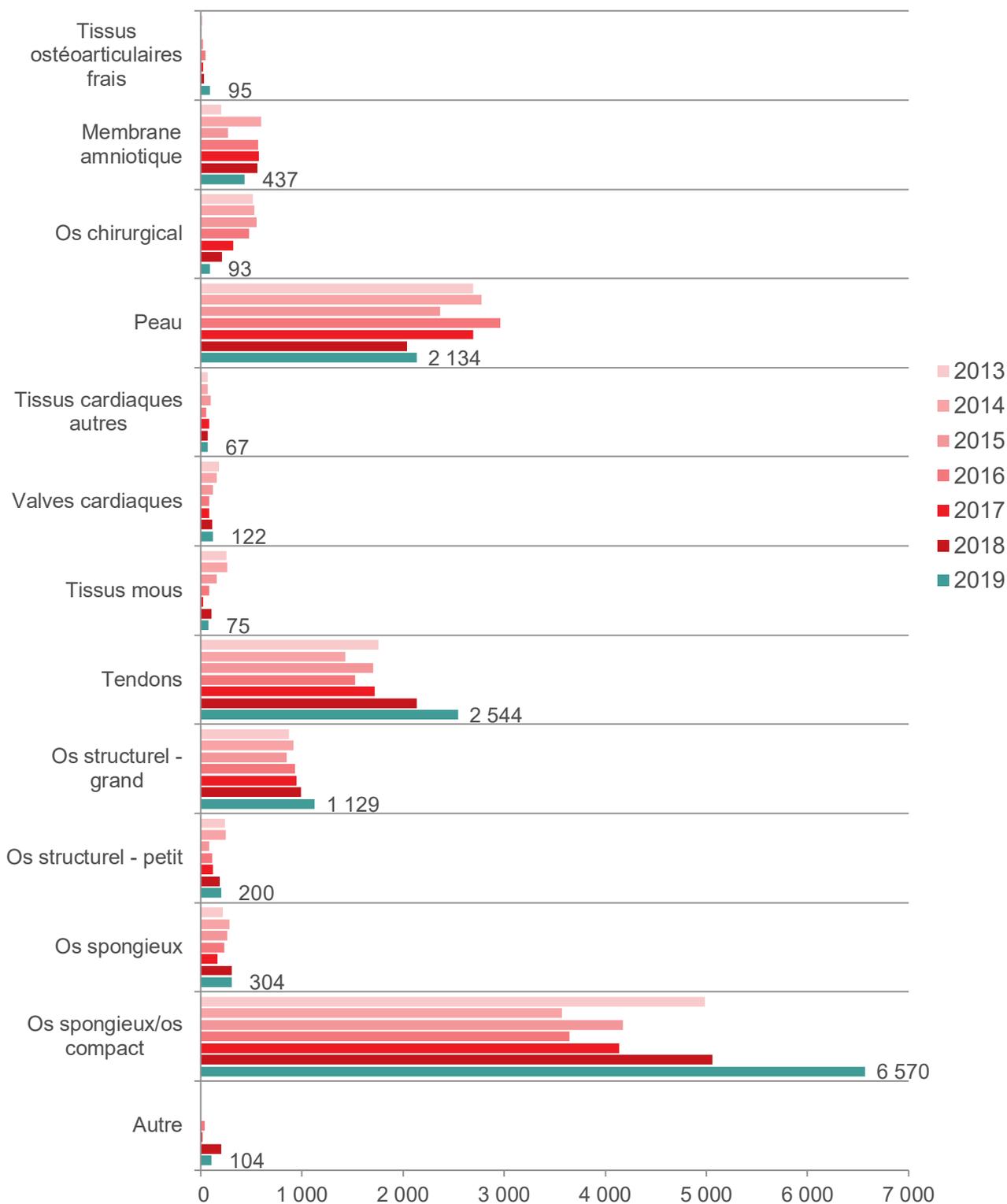


La production et la libération de greffons musculosquelettiques provenant de donneurs décédés ont augmenté comparativement à 2018, et celles des greffons d'os spongieux et d'os compact ont grimpé de 30 %, tandis que du côté des os structurels, l'augmentation a été de 12 %. Cette augmentation est contrebalancée par une baisse de la production et de la libération d'os chirurgicaux provenant de donneurs vivants, qui ont chuté de 55 % de 2018 à 2019.

La production et la libération de tendons se sont accrues de 19 % en 2019, et la production et la libération des greffons cutanés ont connu une légère hausse de 0,5 %.

En 2019, il y a eu une augmentation marquée du nombre de greffons produits et libérés qui étaient considérés comme appartenant à la catégorie « Autre ». Il s'agissait de tissus ostéoarticulaires frais (n = 95) et de tissus mous (n = 75).

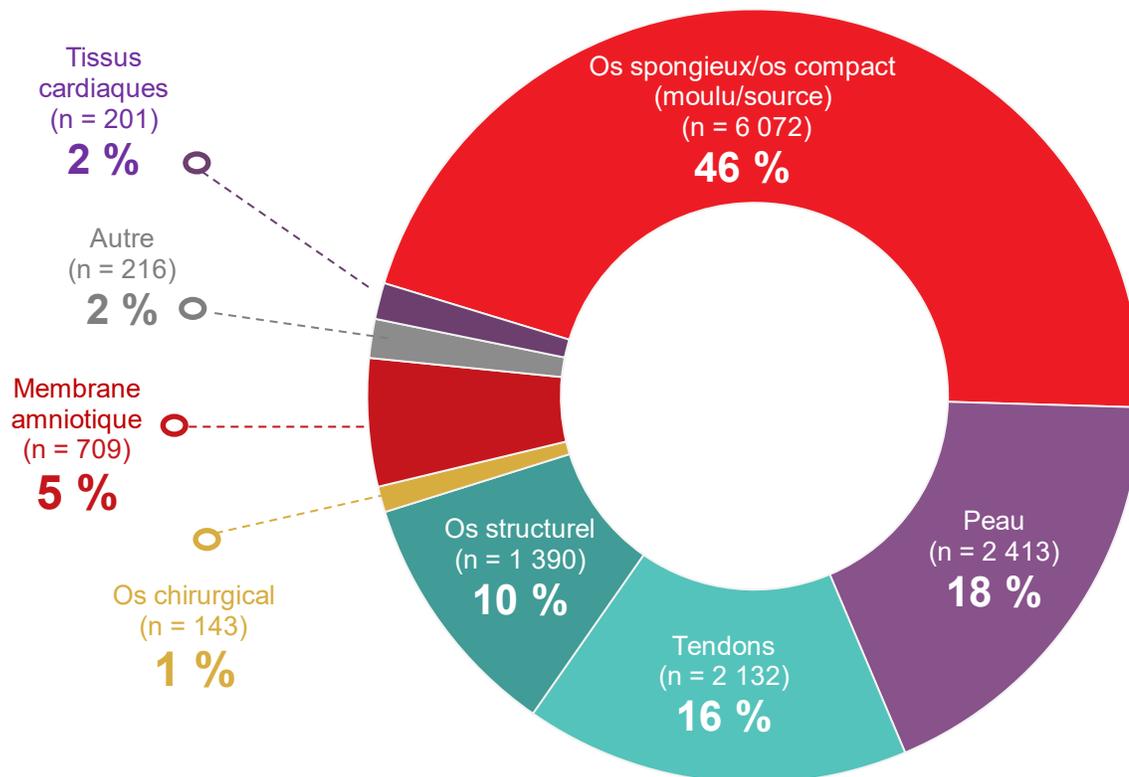
Nombre de greffons traités et ajoutés aux stocks, 2013-2019



6.5 Tissus non oculaires distribués à des fins de greffe

En 2019, onze banques de tissus ont distribué 13 276 greffons non oculaires destinés à la greffe, ce qui représente une augmentation par rapport au nombre de greffons distribués en 2017 (n = 12 652) et en 2018 (n = 12 648). Outre dix banques qui produisent des greffons, une onzième banque a établi des liens avec des centres de traitement aux États-Unis. Ceux-ci produisent des greffons à partir des tissus de donneurs prélevés par cette banque, qu'ils lui retournent afin qu'elle en assure la distribution.

Greffons distribués à des fins de greffe

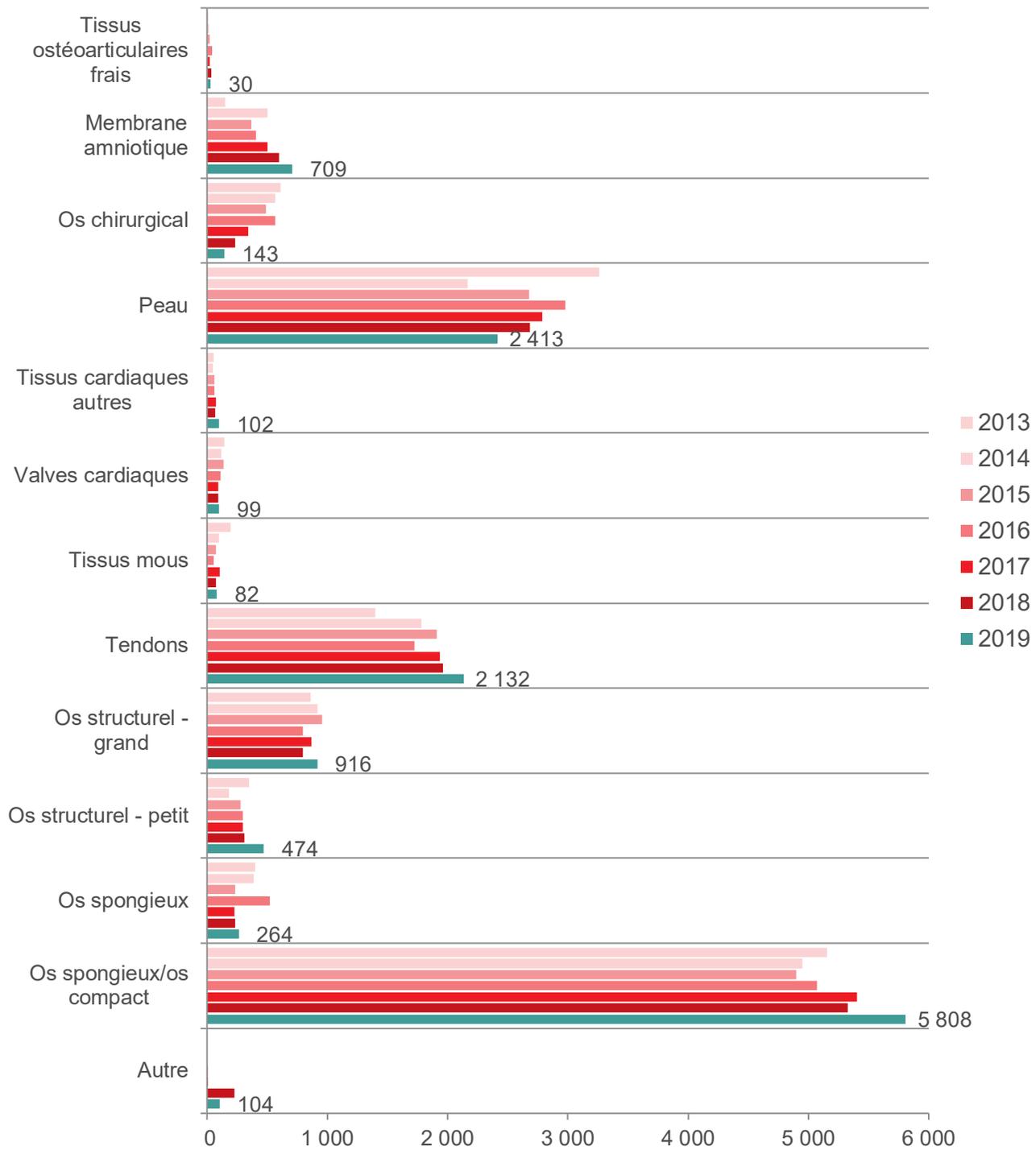


En 2019, la distribution de greffons musculosquelettiques provenant de donneurs décédés a augmenté de 7 % par rapport à 2018. On a observé une baisse de la distribution d'os chirurgicaux provenant de donneurs vivants, qui a chuté de 38 % de 2018 à 2019.

Le nombre de tendons distribués a augmenté de 9 % par rapport à 2018; pour ce qui est des greffons cutanés, leur distribution a diminué de 10 % comparativement à cette même année.

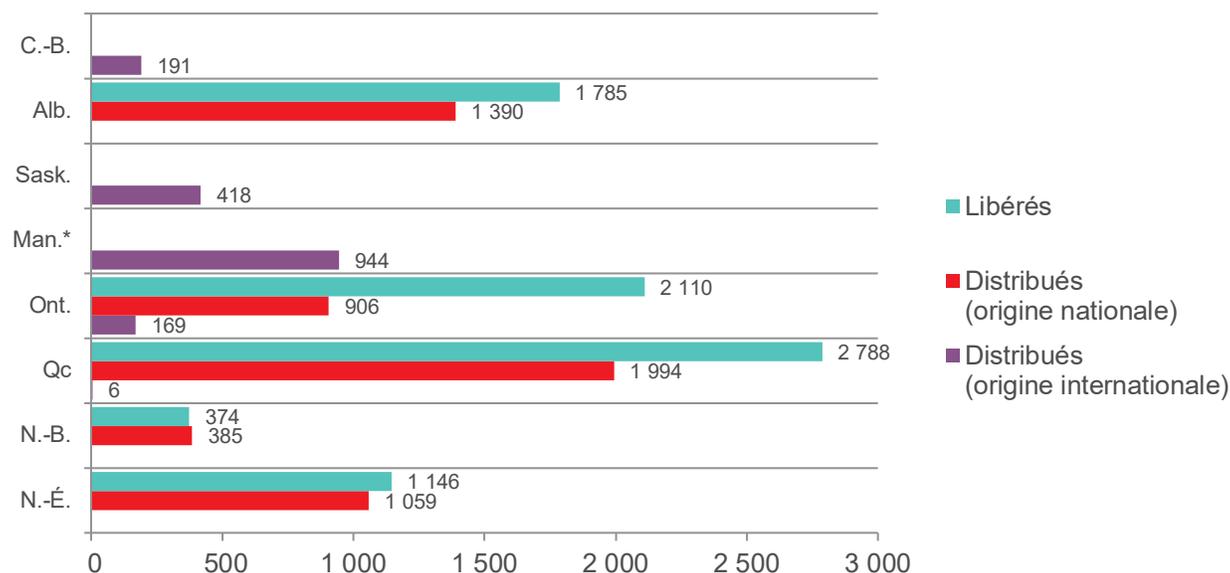
En 2019, il y a eu une augmentation du nombre de greffons distribués qui étaient considérés comme appartenant à la catégorie « Autre ». Il s'agissait de tissus ostéoarticulaires frais (n = 30) et de tissus mous (n = 82).

Nombre de greffons distribués à des fins de greffe



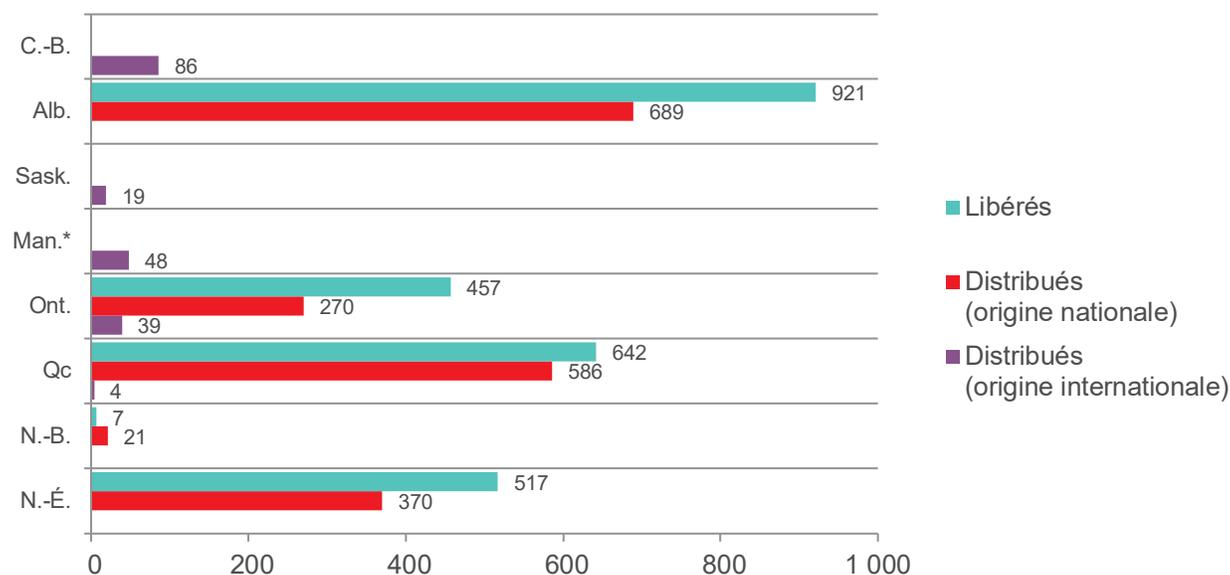
6.6 Tissus non oculaires provenant de donneurs décédés : analyse par province, 2019

Greffons musculosquelettiques libérés et/ou distribués à des fins de greffe



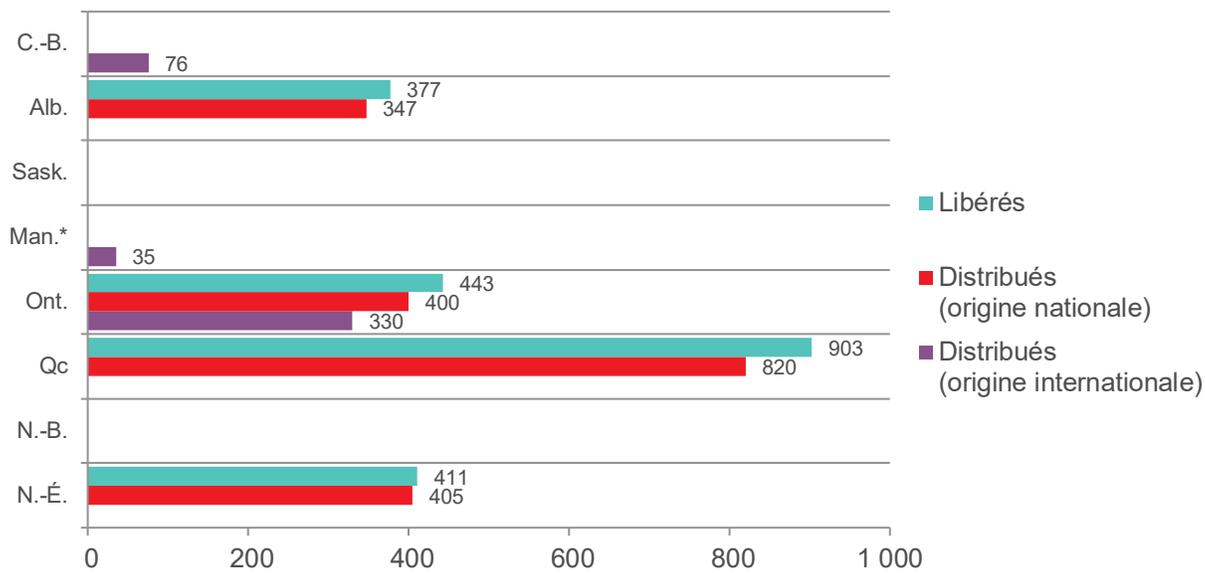
* La banque de tissus du Manitoba est un organisme de prélèvement qui envoie ses tissus à un établissement des États-Unis, qui les prépare et lui retourne une quantité proportionnelle de greffons à distribuer dans la province.

Tendons libérés et/ou distribués à des fins de greffe



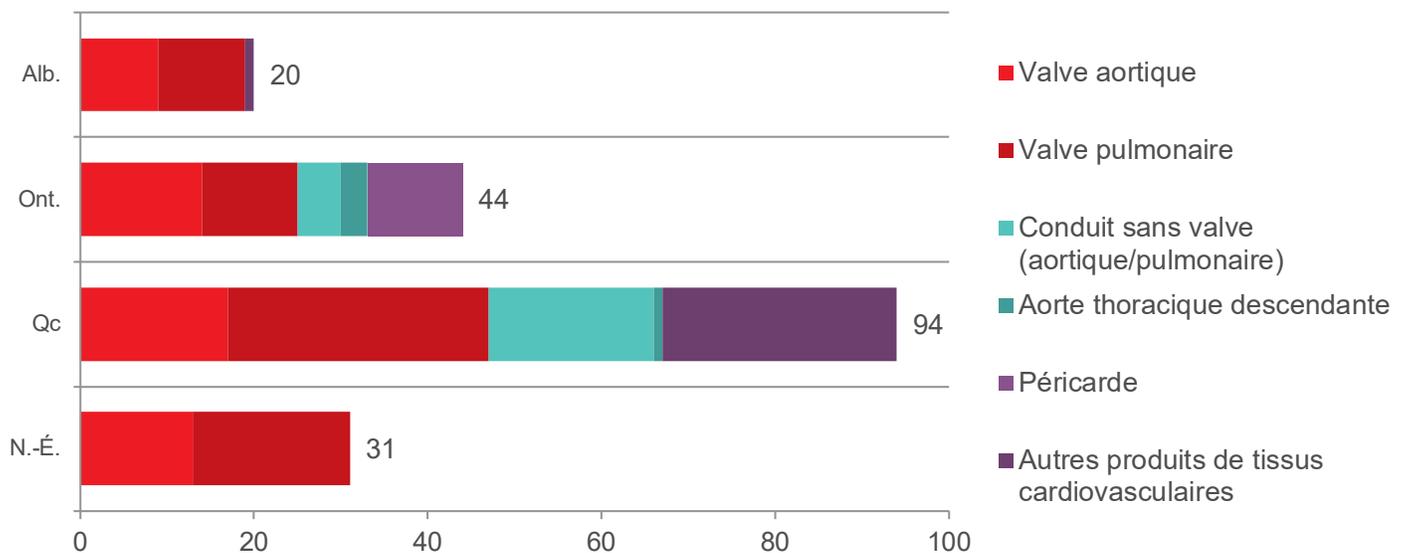
* La banque de tissus du Manitoba est un organisme de prélèvement qui envoie ses tissus à un établissement des États-Unis, qui les prépare et lui retourne une quantité proportionnelle de greffons à distribuer dans la province.

Greffons cutanés libérés et/ou distribués à des fins de greffe

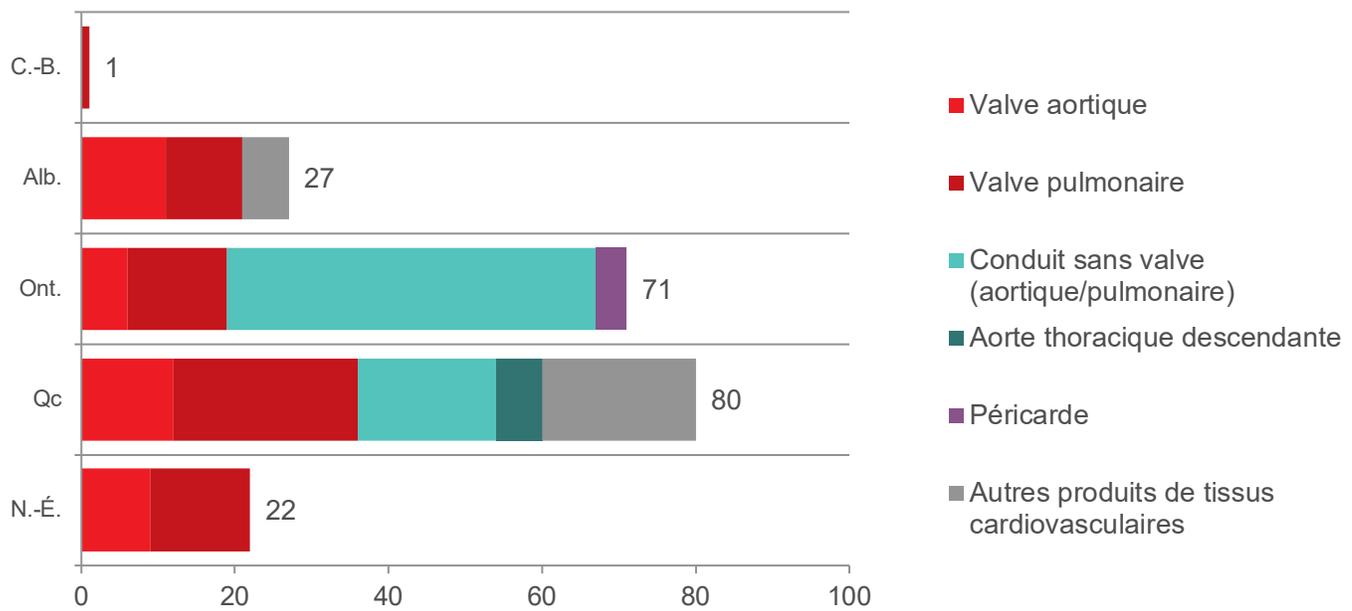


* La banque de tissus du Manitoba est un organisme de prélèvement qui envoie ses tissus à un établissement des États-Unis, qui les prépare et lui retourne une quantité proportionnelle de greffons à distribuer dans la province.

Greffons cardiaques traités et/ou libérés à des fins de greffe



Greffons cardiaques distribués à des fins de greffe



Conclusion

2019 représente la septième année consécutive pour laquelle le Comité chargé des données relatives aux yeux et aux tissus a pu recueillir des données et faire rapport d'indicateurs clés liés au système de don et de greffe d'yeux et de tissus du Canada, et ce, à l'échelle nationale. Grâce au soutien des banques d'yeux et de tissus du Canada et à la collaboration de la Société canadienne du sang, ce recensement des activités de prélèvement, de production et de distribution des tissus au pays met en lumière les résultats et les tendances à l'échelle nationale et renseigne sur la capacité opérationnelle des banques individuelles d'yeux et de tissus. Il procure également de l'information sur les courbes d'évolution propres au domaine afin d'orienter les stratégies, la planification et les politiques régionales et nationales.

En particulier, les enjeux découverts grâce aux données recueillies et présentées par le Comité chargé des données relatives aux yeux et aux tissus en ce qui concerne la greffe cornéenne, notamment la variabilité de ce type de greffes entre les provinces et l'augmentation insuffisante de la disponibilité des donneurs de cornées, ont donné l'impulsion nécessaire pour la tenue du forum national de consensus sur le don et la greffe de cornées pour améliorer l'accès au Canada, organisé par la Société canadienne du sang, en février 2020³. Ce forum constituait une occasion unique pour les représentants des banques d'yeux et de tissus, les autorités sanitaires, les directions d'hôpitaux, les ophtalmologistes greffeurs, les organismes de don d'organes, les receveurs de greffes, les familles de donneurs et plusieurs organismes nationaux, dont la Société canadienne d'ophtalmologie, l'Institut national canadien pour les aveugles, le Programme canadien de recherche sur le don et la transplantation, l'Association canadienne de normalisation – comité technique sur les tissus oculaires, la Société canadienne du sang et le réseau de médecins spécialistes du don de collaborer afin d'explorer des perspectives et de trouver des solutions.

On espère que les initiatives émanant du forum amélioreront l'accès à la greffe et les communications entre les programmes de mise en banque d'yeux, les professionnels et les autres parties prenantes. L'une des initiatives en cours de préparation et dont le lancement est prévu en 2021 est la création d'un forum national qui permettra au milieu des tissus de se mobiliser, de partager l'expertise en matière de pratiques, de définir les enjeux, les occasions de collaboration ou les priorités pour l'amélioration du système. Malgré l'apport des associations et des organisations professionnelles comme la Société canadienne d'ophtalmologie, les canaux de communication dans le milieu du don et de la greffe oculaires sont souvent limités et surtout informels. Cette initiative est donc perçue comme une étape essentielle pour faire progresser le système national de don et de greffe de cornées.

³ Un résumé des travaux du forum se trouve sur le site <https://profedu.blood.ca/fr/organs-and-tissues/reports/don-et-greffe-de-cornees>

Nécessaire croissance des activités de don d'yeux et de tissus au Canada

Les résultats de 2019 montrent une augmentation de 3,1 % du nombre de donneurs de tissus oculaires par rapport à 2018, ce qui représente une augmentation de 12 % par rapport à 2013 (c'est-à-dire un taux d'augmentation d'environ 1,8 % par année de 2013 à 2019). Même si l'augmentation du don de tissus oculaires indiquée par les données de 2019 est une nouvelle encourageante, il serait prématuré d'interpréter ces résultats comme une prévision de croissance continue dans l'avenir. Il reste qu'une croissance supplémentaire est nécessaire. Le système de don de tissus oculaires du Canada n'a pas encore atteint le seuil de l'autonomie, au contraire. En 2019, les importations de cornées destinées à la greffe ont augmenté de 10 %, par rapport aux données de 2018 à l'échelle nationale. En outre, il y a eu un peu moins de 4 000 cornées conservées à moyen terme distribuées à des fins de kératoplastie pour cinq des six dernières années, y compris 2019. Cette statistique illustre le peu de changement survenu dans la disponibilité des greffons cornéens au fil du temps.

Les problèmes associés au bassin de donneurs sont encore plus prononcés pour ce qui est du don de tissus non oculaires, puisque ce type de don a très peu changé relativement parlant au fil des ans. Le nombre total de donneurs ayant fourni des tissus non oculaires en 2019 affiche une baisse de 11 % par rapport à 2013 et se situe à 7 % près de la moyenne du nombre de donneurs des six années précédentes. Du côté des donneurs vivants, le don de tissus continue de décroître, comme en fait foi la baisse de 87 % du don d'os chirurgicaux de 2013 à 2019. À l'opposé, les résultats révèlent que la demande de tissus non oculaires ne suit pas la même tendance, puisque le nombre de tissus non oculaires distribués en 2019 a dépassé celui de 2018 dans toutes les catégories (à l'exception des os chirurgicaux provenant de donneurs vivants); le nombre de tendons, d'os structurels de petite taille et de greffons musculosquelettiques d'os spongieux et d'os compact distribués en 2019 a même atteint son plus haut niveau en sept ans. En 2017, le programme de don de la Saskatchewan a cessé de produire des greffons non oculaires et a écoulé ses stocks de tissus en 2018. 2019 marque la première année complète où la province s'est appuyée entièrement sur les importations pour répondre à la demande.

De plus, les résultats montrent qu'il subsiste des écarts entre les régions du pays pour ce qui est du niveau de don. Ainsi, la Colombie-Britannique, l'Alberta et la Saskatchewan ont rapporté en 2019 un taux de don inférieur à 100 par million d'habitants, tandis que les autres provinces (sauf l'Île-du-Prince-Édouard) affichaient un taux d'au moins 116 donneurs par million d'habitants. Il convient de noter que les signalements et l'évaluation des donneurs dépendent en partie des ressources en personnel.

Dans la foulée de ces constatations, l'Alberta et la Saskatchewan ont compté, du moins en partie, sur les banques internationales pour s'approvisionner en tissus oculaires destinés à la greffe. De même, la production de tissus oculaires continue de montrer des variations substantielles entre les provinces. Par exemple, le niveau de production au Manitoba et en Saskatchewan a mené à un taux de libération de tissus cornéens inférieur à la moitié des taux des provinces comme l'Ontario, le Nouveau-Brunswick et la Nouvelle-Écosse, compte tenu de leur population respective.

Il serait souhaitable d'explorer des stratégies permettant de (a) promouvoir l'accroissement de la disponibilité des donneurs et de (b) maximiser les occasions de don dans le bassin de donneurs disponibles à l'échelle nationale (potentiellement par l'accroissement de la collaboration interprovinciale). Ces objectifs font partie des thèmes abordés dans le cadre du forum de consensus national relatif au don de tissus oculaires, en 2020.

Annexe A

Termes, définitions et abréviations

Membrane amniotique

Couche interne du placenta qui comprend une membrane basale épaisse et un stroma avasculaire. Elle est utilisée comme greffon et pansement afin de faciliter la reconstruction de la surface oculaire et de favoriser la guérison. Elle est de plus en plus employée en chirurgie plastique (brûlures, soins des plaies), en orthopédie, en chirurgie dentaire et générale.

Kératoplastie lamellaire antérieure profonde (DALK ou ALK)

Ce type de greffe, qui ne touche qu'une partie de l'épaisseur de la cornée, permet de traiter des maladies ou des blessures confinées aux couches antérieures de la cornée : l'épithélium, la membrane de Bowman et le stroma. On recourt à la greffe DALK le plus souvent pour corriger un kératocône ou des cicatrices cornéennes.

Os spongieux/os compact

Il existe deux types de tissus osseux : le tissu spongieux et le tissu compact ou cortical. Les banques de tissus broient les os en particules ou en poudre. Ces préparations servent à combler les vides dans les os dans le cadre de réparations chirurgicales.

Fragments d'os

Os fractionnés; ceux-ci servent également à combler les vides dans les os dans le cadre de réparations chirurgicales.

Consentement

Le consentement est un formulaire signé par lequel le donneur ou son mandataire autorise le don.

Consentement (taux)

Le taux de consentement est le rapport entre le nombre de donneurs dont le consentement a été obtenu et le nombre de familles de donneurs à qui on a demandé un consentement.

Donneur décédé

Donneur dont des tissus ont été prélevés après un décès circulatoire ou neurologique.

Kératoplastie endothéliale de la membrane de Descemet (DMEK)

La greffe DMEK implique uniquement la membrane de Descemet et la couche endothéliale de la cornée. La préparation de la cornée est effectuée manuellement. La méthode DMEK est considérée comme étant plus exigeante sur le plan technique que la méthode DSAEK, mais aussi comme offrant au patient une acuité visuelle supérieure après la greffe, un plus faible taux de rejet et une récupération visuelle plus rapide.

Kératoplastie endothéliale par pelage automatisé de la membrane de Descemet (DSAEK)

Type de greffe qui ne touche qu'une partie de l'épaisseur de la cornée et qui comprend l'endothélium, la membrane de Descemet et une mince couche du stroma du donneur. La préparation (traitement) de la cornée est effectuée de manière automatisée à l'aide d'un microtome.

Distribution

Processus qui inclut la réception d'une demande de tissus, la sélection et l'inspection des tissus appropriés ainsi que l'expédition et la livraison des tissus à l'utilisateur final (le chirurgien).

Kératoplastie endothéliale (EK)

Greffe de cornée où seules les couches postérieures de la cornée du patient sont remplacées par les couches correspondantes d'une cornée provenant d'un donneur. Cette intervention est apparue entre le début et le milieu des années 2000, après 50 ans de kératoplastie transfixiante dans presque tous les cas de greffe cornéenne. La kératoplastie

endothéliale est devenue la norme de soins chez les patients présentant un problème lié aux couches endothéliales. Il existe divers types de kératoplastie endothéliale, notamment la kératoplastie endothéliale par pelage automatisé de la membrane de Descemet (DSAEK) et la kératoplastie endothéliale de la membrane de Descemet (DMEK). Ces interventions peuvent être pratiquées manuellement (par pelage) ou automatiquement (à l'aide d'un microtome).

Comité chargé des données relatives aux yeux et aux tissus

Ce comité canadien, présidé par des membres du milieu des tissus, comprend des représentants de chaque programme provincial de tissus et de la Société canadienne du sang. Il a pour mission de superviser la collecte, la gestion et la diffusion des données nationales sur les tissus et les yeux.

Tissus ostéoarticulaires frais

Greffons osseux qui contiennent une articulation, comme un genou. Par « frais », on veut dire que le tissu articulaire n'a pas été congelé ni cryopréservé pour en préserver la viabilité. Ces greffons sont réfrigérés et transplantés dans les semaines suivant le prélèvement.

Kératoplastie

Intervention chirurgicale également appelée *greffe de la cornée*, où du tissu présentant un état anormal est remplacé par un tissu cornéen sain provenant d'un donneur. Le remplacement du tissu cornéen peut concerner une partie ou l'ensemble de la cornée, selon l'étendue des lésions.

Donneur vivant

Type de donneur qui donne de ses tissus de son vivant. Par exemple : la tête fémorale, prélevée pendant une arthroplastie totale de la hanche, ou la membrane amniotique prélevée à l'occasion d'une naissance vivante.

Tissus oculaires

Terme générique qui désigne les tissus de l'œil et qui inclut la cornée et la sclère.

Kératoplastie transfixiante

Greffe de la cornée où l'on remplace toutes les couches de la cornée en ne conservant que la cornée périphérique.

Résultats par million d'habitants (pmh)

À des fins de comparaison, les données sur le don, comme le nombre de donneurs, peuvent être exprimées selon un nombre par million d'habitants. Pour ce qui est des rapports produits par le Comité chargé des données relatives aux yeux et aux tissus, le nombre de donneurs fait référence à la province où le donneur a été identifié et où le prélèvement a été fait, et non à la province dont relève l'organisme de prélèvement.

Conservation à moyen terme

La cornée est conservée entière ou en segments dans une solution qui maintient la viabilité cellulaire ou celle de l'ultrastructure pendant 14 jours. Les tissus conservés à moyen terme sont entreposés à des températures qui vont de 2 °C à 8 °C. Exemples de milieux de conservation à moyen terme : Life 4 °C, Optisol-GS et Eusol.

Conservation à long terme

La cornée est conservée entière ou en segments dans une solution qui maintient l'ultrastructure tissulaire pendant plus de 14 jours et jusqu'à 5 ans, selon la technique employée. La viabilité cellulaire n'est pas préservée. L'éthanol et la glycérine sont des exemples de milieux de conservation. D'autres milieux, comme l'albumine, peuvent être utilisés de concert avec le rayonnement ionisant pour préserver l'ultrastructure des tissus.

Traitement

Étapes qui se déroulent après le prélèvement et qui ont pour but de préparer les tissus en vue de la greffe. Il s'agit essentiellement d'un procédé de fabrication où les tissus sont manipulés, traités et emballés selon les formats requis par les chirurgiens qui les utiliseront au cours d'interventions chirurgicales. Le traitement comprend des processus de contrôle et d'assurance de la qualité afin d'assurer l'innocuité des tissus et de permettre leur libération en vue de la greffe. L'emballage est considéré comme un type de traitement.

Prélèvement

Le fait d'obtenir des tissus d'un donneur qui sont destinés à la greffe humaine ou qui serviront dans le cadre d'un traitement, de recherches ou de la formation. C'est l'ablation chirurgicale des tissus donnés qui seront soumis à un traitement ultérieur. Le prélèvement se déroule habituellement dans une salle d'opération ou dans une pièce réservée à cette fin.

Signalement

Action de signaler un décès à un organisme de don ou à une banque de tissus qui évaluera le donneur potentiel. Dans certaines administrations, tous les décès font l'objet d'un signalement, tandis que dans d'autres, le personnel de la santé en première ligne peut effectuer une présélection et ne signaler que les donneurs ne présentant pas de contre-indications manifestes au don.

Libération (et ajout aux stocks)

Étape au cours de laquelle un directeur médical, en s'appuyant sur un processus d'assurance qualité, rend disponibles des greffons qui ont été évalués et qui sont réputés sûrs et adéquats pour la greffe. Pendant les étapes de production, les greffons sont considérés comme étant en quarantaine tant qu'ils n'ont pas été libérés.

Sclère

Partie de l'œil qui est souvent appelée « le blanc ». Elle forme la structure de soutien du globe oculaire et elle se continue par la comée claire. Les greffes sclérales sont fréquemment utilisées en chirurgie ophtalmologique.

Tissus mous

Terme générique qui désigne les muscles, les tissus adipeux, les tissus fibreux ou tout autre type de tissus de soutien. Dans les banques de tissus, l'expression désigne souvent le fascia lata, c'est-à-dire les feuillets de tissus fibreux qui enveloppent ou séparent les muscles ou les unissent aux organes. Le fascia lata est transformé en greffons qui seront utilisés au cours d'interventions chirurgicales réparatrices.

Os structurel

Les greffons d'os structurels sont conçus pour la mise en charge et sont classés selon leur format : grand ou petit. Les greffons de grande taille incluent le fémur, la fibula et l'humérus. Les greffons de petite taille comprennent les tiges corticales, les cunéus et les anneaux.

Os chirurgical

Les têtes fémorales peuvent être prélevées pendant l'arthroplastie totale de la hanche et on évaluera si elles peuvent être greffées. Ces têtes fémorales sont des *os chirurgicaux*. Les chirurgiens réduisent la tête fémorale dans la salle d'opération en une poudre de tissus spongieux ou en fragments. Étant donné l'avènement de tissus spongieux préemballés produits par les banques de tissus et le resserrement de la réglementation, la demande d'os chirurgicaux est en baisse.

Tendon

Bande de tissus fibreux résistant et inélastique qui relie un muscle à son point d'attache sur l'os. Les tendons souvent mis en banque pour être utilisés en contexte de médecine sportive sont le tendon d'Achille, le tendon rotulien et les tendons tibialis.

Rendement

Nombre de greffons prélevés par donneur qui ont été libérés (jugés adéquats) en vue d'une greffe. La contamination, la technique de prélèvement, les techniques de traitement et différents facteurs du donneur, comme l'âge et les comorbidités, influent sur le rendement.

Annexe B

Composition du Comité chargé des données relatives aux yeux et aux tissus

Membre	Titre	Programme
Gary Rockl (président)	Spécialiste en innovation des tissus	Héma-Québec, Québec (Québec)
Kimberly Dodds (vice-présidente)	Directrice	Banque de tissus du Manitoba, Winnipeg (Manitoba)
Mike Bentley	Chef, Services de greffe	Centre de tissus global, Edmonton (Alberta)
Ryan Funk	Spécialiste principal des tissus	Programme de don d'organes et de tissus du Sud de l'Alberta, Calgary (Alberta)
Christine Humphreys	Directrice	Banque d'yeux du Canada, division de l'Ontario, Toronto (Ontario)
Nadya Savoie	Directrice	Programme de prélèvement d'organes et de tissus du N.-B., Réseau de santé Horizon
Michelle Bonnier	Directrice, Alberta Health Services	Programme de don d'organes et de tissus du Sud de l'Alberta, Calgary (Alberta)
Cynthia Johnston	Chef de la qualité	Banque régionale de tissus, Halifax (Nouvelle-Écosse)
Natalie Smigielski	Spécialiste clinique, Programme des tissus	Réseau Trillium pour le don de vie, Toronto (Ontario)
Ellen Sokol	Coordonnatrice, Don provenant de personnes décédées	Programme de transplantation de la Saskatchewan, Saskatoon (Saskatchewan)
Balram Sukhu	Directeur	Mount Sinai Allograft Technologies, Toronto (Ontario)
Alison Halliday	Technologue principale	Banque de peau des pompiers professionnels de l'Ontario, Toronto (Ontario)
Roberta Fransishyn	Directrice, Soins actifs, Banque d'yeux Misericordia	Hôpital Misericordia, Winnipeg (Manitoba)
Ivan Yan	Technologue principal	Banque d'yeux de la Colombie-Britannique, Vancouver (Colombie-Britannique)

Société canadienne du sang

Jim Mohr

Directeur associé, Don après décès

Kyle Maru

Analyste de données principal,
Gestion de l'information

Bailey Piggott

Analyste de données, Gestion de
l'information

Annexe C

Liste des programmes participants

Colombie-Britannique

- Banque d'yeux de la Colombie-Britannique, Vancouver
- Island Health Bone Bank, Victoria

Alberta

- Programme de tissus du Sud de l'Alberta, Calgary
- Lions Eye Bank de Calgary, Calgary
- Centre de tissus global, Edmonton

Saskatchewan

- Programme de transplantation de la Saskatchewan, Saskatoon

Manitoba

- Banque de tissus du Manitoba, Winnipeg
- Banque d'yeux Misericordia, Winnipeg

Ontario

Le Réseau Trillium pour le don de vie gère la compilation et la présentation des données des banques d'yeux et de tissus de l'Ontario notamment :

- Banque d'yeux du Canada, division de l'Ontario, Toronto
- Laboratoire des tissus, Hôpital pour enfants de Toronto
- Banque de peau des pompiers professionnels de l'Ontario, Toronto
- Mount Sinai Allograft Technologies, Toronto
- Lake Superior Centre for Regenerative Medicine, Thunder Bay

Le Réseau Trillium pour le don de vie soutient les activités de prélèvement de tissus et certifie l'organisme de prélèvement.

Québec

- Héma-Québec, Saint-Laurent : Banque d'yeux du Québec et Banque d'yeux du CUO

Nouveau-Brunswick

- Programme de prélèvement d'organes et de tissus du Nouveau-Brunswick; Division des yeux et des tissus, Saint John et Moncton

Nouvelle-Écosse

- Banque de tissus régionale, Halifax

Annexe D

Produits préparés par les différents programmes*

Banques d'yeux du Canada	Cornées PK	Cornées DSAEK	Cornées DMEK	Sclère	Membrane amniotique
Banque d'yeux de la Colombie-Britannique	O	O	O	O	N
Lions Eye Bank de Calgary	O	O	O	O	N
Centre de tissus global (Alberta)	O	N	O	O	O
Programme de transplantation de la Saskatchewan	O	O	O	O	N
Banque d'yeux Misericordia	O	O	O	O	O
Banque d'yeux de l'Ontario	O	O	O	O	O
Héma-Québec	O	O	O	O	N
Programme de prélèvement d'organes et de tissus du Nouveau-Brunswick	O	O	O	N	N
Banque de tissus régionale (Nouvelle-Écosse)	O	O	O	O	N

* À la date de publication

Banques de tissus canadiennes	Os spongieux	Os structurel	Côte ou cartilage	Tendon	Tissus ostéo. frais	Tissus mous	Tissus card.	Peau
Island Health Bone Bank (C.-B.) (Os chirurgicaux)	O	N	N	N	N	N	N	N
Programme de tissus du Sud de l'Alberta	O	O	O	O	O	O	N	O
Centre de tissus global (Alberta)	O	O	O	O	O	O	O	O
Banque de tissus du Manitoba*	O	O	O	O	O	O	N	O
RegenMed (Ontario)	O	O	N	O	N	O	N	O
Mount Sinai Allograft Technologies (Ontario)	O	O	N	O	O	O	N	N
Laboratoire des tissus de l'Hôpital pour enfants (Ontario)	N	N	N	N	N	N	O	N
Banque de peau des pompiers professionnels de l'Ontario	N	N	N	N	N	N	N	O
Héma-Québec	O	O	N	O	N	N	O	O
Programme de prélèvement d'organes et de tissus du Nouveau-Brunswick	O	O	N	O	N	N	N	N
Banque de tissus régionale (Nouvelle-Écosse)	O	O	N	O	N	O	O	O

* Lien avec des programmes des États-Unis qui traitent les tissus des donneurs du Manitoba et les renvoient dans la province en vue de la distribution.