



AAMAC
ACAAM

Aplastic Anemia & Myelodysplasia
Association of Canada

Association canadienne de l'anémie
aplasique et de la myélodysplasie

Bulletin – Été 2022

À l'intention des patients atteints d'AA, de SMD, d'HPN et de leurs aidants

Message de la directrice générale

Bon printemps à tous,

Selon la région du Canada où vous vivez, le printemps peut vous avoir semblé long à venir cette année. À chaque fois que nous préparons le bulletin, nous souhaitons toujours pouvoir annoncer le retour de nos réunions en personne, mais la Covid-19 nous réserve encore des surprises. Pour le moment, nous continuerons d'offrir nos webinaires. Plusieurs sont prévus au cours des mois qui viennent. Nous espérons que vous les appréciez.

Chaque année, dans le numéro du printemps, nous présentons notre Arbre de vie. Cette année, j'ai voulu en retracer l'histoire, c'est pourquoi j'ai fait appel à Caroline Laughlin.

Comme plusieurs d'entre vous le savent, Caroline a commencé à s'impliquer avec l'ACAAM peu après sa fondation. Elle avait assisté à l'une des conférences de l'AAMDSIF aux États-Unis et à l'époque, on y avait affiché deux panneaux de contreplaqué : l'un citait les noms d'êtres chers disparus, et l'autre rendait hommage à des personnes spéciales. Caroline a trouvé l'idée excellente et une fois de retour, elle l'a proposée au conseil d'administration. C'est à partir de là qu'on a décidé de fabriquer un seul panneau ayant pour thème l'Arbre de vie. Jennifer Johnstone faisait partie du conseil d'administration (CA) à l'époque, et son père, David McTavish, a offert de le sculpter. Au fil des ans, l'ACAAM a bénéficié des fonds recueillis grâce à l'Arbre de vie, lorsque des gens choisissent de lui ajouter des feuilles pour honorer la mémoire de proches lors de leur décès. L'Arbre de vie a aussi été une excellente façon de souligner la contribution de personnes qui ont fait une différence dans les réalisations de l'ACAAM. Merci à tous ceux d'entre vous qui ont choisi d'appuyer l'Arbre de vie.

Depuis quelques mois, nous retrouvons des visages familiers à l'ACAAM. Haydn Liang est de retour au CA et Fiona Lewis est aussi revenue jusqu'à l'automne pour aider les Groupes de soutien. Nous sommes heureux de les revoir et de pouvoir profiter de leur expertise à l'ACAAM.

Nous avons dit au revoir à Kim Brunelle (Soutien aux patients), et à Nicole Saba (CA). Nous les remercions toutes les deux pour tout ce qu'elles ont fait pour l'ACAAM. J'espère que ce numéro de notre bulletin vous plaira. Prenez soin de vous et bon été à tous.

Cindy Anthony

DANS CE NUMÉRO

Une patiente en
vedette : Pam
Durocher 2

Les « MomBabes ». Anthologie de la
maternité 3

Arbre de vie 4

Recherche axée sur
les patients et
mobilisation des
patients dans les
essais cliniques :
Introduction 6

MDS Foundation
Inc.
Caractéristiques des
patients atteints de
SMD 9

Se joindre à un
groupe
d'entraide 11

Webinaires à
venir 11



PATIENTE EN VEDETTE : PAM DUROCHER

par Fiona Lewis, agente de liaison, ACAAM

Quand Pam Durocher a reçu un diagnostic de SMD hypoplasique, en 2018, elle craignait de ne pas pouvoir poursuivre son travail d'infirmière-monitrice clinicienne aux urgences. Ce mois-ci, elle reprend graduellement le travail à temps complet grâce à sa grande détermination et à la flexibilité d'un son employeur compréhensif.



Nous avons demandé à Pam de nous parler de son périple et nous avons recueilli ses conseils à l'intention des personnes qui continuent de travailler ou qui reviennent au travail après un diagnostic d'insuffisance médullaire.

Comme beaucoup d'autres personnes atteintes de SMD, Pam est passée en mode « attente vigilante » après son diagnostic, mais elle a ensuite reçu un diagnostic d'HPN en 2019. Elle a alors commencé un traitement immunosuppresseur, et elle reçoit des globulines antithymocytes depuis 2020. Pam a pris une pause de son travail exigeant dans le réseau de la santé en 2018, puis une pause plus longue de deux années, à partir de 2019, car ses taux de plaquettes et de neutrophiles étaient bas et elle manquait d'énergie.

Elle effectue à présent un retour graduel au travail, ce qui inclut quatre journées par semaine à l'hôpital et une demi-journée à partir de la maison. Elle dit se sentir épuisée une bonne partie du temps, mais affirme que son travail est important pour elle car il donne du sens à sa vie et lui change les idées : « J'aime ce que je fais et je ne veux pas laisser la maladie gagner ».

Selon Pam sa maladie la rend meilleure au travail :

Le fait d'avoir été moi-même une patiente me permet de voir le système d'un autre œil. Je considère mon travail sous un autre angle. Je vois quelles améliorations il faut apporter. Maintenant, je prends position plus qu'avant. Il faut aider ceux qui ne connaissent pas le système.





L'employeur et les collègues de Pam ont joué un rôle clé dans son retour au travail. Son horaire flexible l'a grandement aidée à gérer sa maladie. Ses collègues de travail, savent que son système immunitaire est affaibli et s'assurent qu'elle a tout l'équipement de protection individuelle nécessaire, et elle n'est jamais exposée indument aux microbes ou aux virus. Plus important encore, toutefois, est l'ouverture d'esprit de l'équipe :

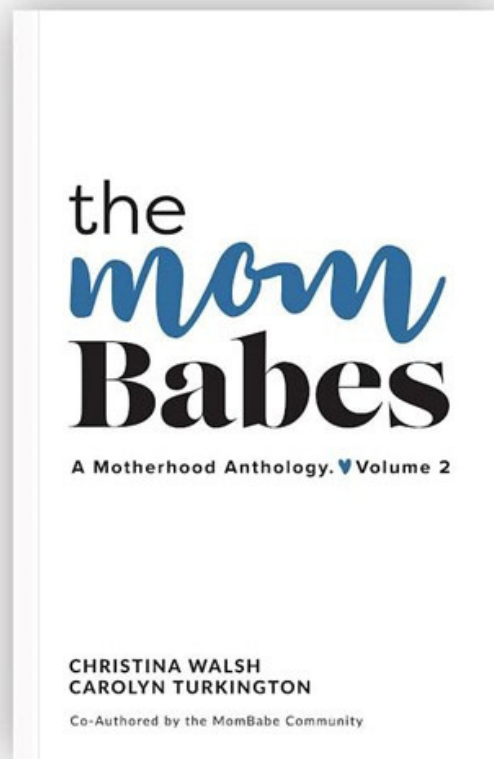
Il faut faire confiance à quelques personnes et les renseigner sur votre maladie pour qu'elles veillent un peu sur vous. Je me fie à ces quelques collègues pour m'aider à prendre soin de moi. C'est facile de se surmener au travail : j'ai tendance à beaucoup focaliser sur ma tâche.

Pour tous ceux qui envisagent un retour au travail après leur diagnostic, Pam a ce conseil : « Il faut être ouvert. Si on me demande d'essayer des choses, je le fais. Il faut s'impliquer dans l'équipe. » Elle souligne aussi le besoin de comprendre ses propres limites physiques et de les accepter en prenant des pauses au besoin, en s'alimentant bien, en restant bien hydratée et en faisant attention à ce qu'elle ressent.

Voici quelques paroles de sagesse en terminant : **« Il faut croire en soi et rester positif. Ce n'est pas facile. »**

THE MOMBABES

Nous sommes heureux de vous informer que Ashley Oakes, membre du CA de l'ACAAM est coauteure d'un nouveau livre intitulé The MomBabes. Cette anthologie de la maternité réunit les histoires de 18 femmes et mères incroyables qui expliquent les nombreuses facettes de la maternité – triomphe, tragédie, deuil, humour, santé mentale, maladie, perte et amour. Dans ce second volume, Ashley raconte sa grossesse alors qu'elle recevait un diagnostic d'anémie aplasique grave. Elle décrit franchement les peurs et les insécurités qui vont de pair avec un tel diagnostic lorsqu'on est mère pour la première et qu'en plus, le bébé est prématuré. Vous pouvez commander le livre sur le site d'Ashley : <https://ashley-oakes.square.site/>





ARBRE DE VIE

Ce merveilleux arbre est posé sur le mur du Bureau national. L'Arbre de vie est une façon de rendre hommage aux personnes qui ont été affectées par l'AA, le SMD ou l'HPN. Vous pouvez faire un don de 150 \$ déductible d'impôts pour faire ajouter à l'Arbre, une feuille arborant le nom d'une personne qui vous est chère. Pour acheter une feuille, veuillez communiquer avec le Bureau national au numéro 1 888 840-0039, ou écrivez à l'adresse info@aamac.ca

En hommage à :

Alan Patt
 Barbara Doiron
 Beatrice & David Murphy
 Bernice Teasdale
 Bill Gryba
 Bill Hunt
 Calogero Ciccarelli
 Cameron Root
 Caroline Laughlin
 Carrie Plotzke Cleghorn
 Chris Meyer
 Cindy Bell
 Don McIntyre
 Dr. Melvin Freedman
 Gord Sanford
 Heather Parsons
 Karlee May
 Kris Plotzke
 Liz Lemire
 Lois Henderson
 Lori Lockwood
 Paul Coad
 Pietro Di Ilio
 Renee Levine
 Rumi Guzder
 Ryan Rutherford
 Silvia Marchesin

Taylor-Marie Coupland
 Trevor Thompson
 William Laughlin
 Yvette Aloisi

À la mémoire de :

Albert H. Stahlke
 Alexander Bowen
 Alexandre Castonguay
 Angela M. Poto
 Aristotle John (Telly) Mercury
 B. Elaine Pond
 Barbara Culbert
 Barbara Jean Cronyn
 C. Donal Leach
 Claude Francoeur
 Constantine Deplares
 Craig Allen
 Daniel Orara
 Danny Carrick
 David Charles Williams
 Deborah Armstrong
 Dennis Kadatz
 Donald J. Highfield
 Dorothy Gregg
 Dr. Peter McClure
 Dr. Stephen Couban



À la mémoire de :

Earl J. Banford
Ed Glazier
Elinor MacLean
Elizabeth Rose Herman
Elmer Kerbes
Erin Lawless
Gai Thomas
Geof Smith
Giovanni Arcuri
Glenn D. Schwartzendruber
Gord Sanford
Gordon Burgess
Gordon O'Halloran
Harry Alfred Roper
Heather McIntyre
Helen Robinson
Herb Sixt
James Novak
Jim Smith
Joan MacDonald
Joe Burleigh

John Maxwell Cameron
John R. Barton
Joseph MacDonald
Judy Bridges
Keith Curry
Kenneth Kwok Shing Mok
Kenny Wentzell
Laurel Burgess
Lauren Renaud
Linda O'Brien
Marcelle Gai Thomas
Marian Elizabeth Peters
Marilynne Convey
Marko Lyshak
Marnie Douglas
Megan Locke
Nastor W. Bill Gryba
Nicole Wilson
Nicky Renaud
Olive Lilian Sündal
Paul Ullrich

Paul van Bolderen
Philip Doiron
Pietro Di Ilio
Robert M. MacDonald
Rodney W. Crocker
Roger Fortin
Sheila Rivest
Sheryl Hylton
Stanley Foch Willis
Stephanie Dawn Temple
Sterling Ruggles
Susan Laughlin
Talsa Coon
Trevor Thompson
Valdemars Jankovskis
Vern Coles
Walter Salamandyk
Wilfred Hinchey
William Slawson
William Terry McEvoy



RECHERCHE AXÉE SUR LES PATIENTS ET PARTICIPATION DES PATIENTS AUX ESSAIS CLINIQUES : INTRODUCTION

En mars, l'ACAAM a tenu un webinaire qui traitait de la recherche axée sur les patients et de leur participation à la recherche clinique. Nous avons voulu poser d'autres questions aux conférenciers, le Dr Stuart Nicholls, du Centre de méthodologie d'Ottawa, et Alicia Hilderley, partenaire de recherche à l'Hôpital d'Ottawa. Voici leurs réponses.

1. Il semble que certains hôpitaux recrutent leurs patients à partir d'une très courte liste de « patients-consultants » existante. Y a-t-il moyen de diversifier et d'élargir cette liste?



La façon de recruter les patients et aidants au sein des comités consultatifs varie d'un hôpital à l'autre parce que les programmes qui en sont responsables sont hébergés par différents services. Par exemple, certains programmes peuvent relever de l'amélioration de la qualité des soins, et d'autres, des services bénévoles. À l'Hôpital d'Ottawa, le Programme d'engagement des patients et des familles relève du Service des relations avec les patients. Certains patients-consultants s'engagent donc après une plainte ou une expérience positive à l'hôpital. Le Programme d'engagement des patients et des familles à l'Hôpital d'Ottawa compte sur plus de 230 patients-consultants qui s'engagent dans diverses activités cliniques et scientifiques. Pour plus de renseignements au sujet du programme et de l'Office pour la participation des patients aux activités de recherche (OPERA), se rendre à l'adresse www.ohri.ca/opera ; l'Association des hôpitaux de l'Ontario a récemment rédigé un article à son sujet : <https://www.oha.com/news/the-ottawa-hospital%E2%80%99s-patient-engagement-in-research-model-a-collaborative-effort>

Pour les projets et les programmes de recherche individuels, la création de dépliants de recrutement à l'intention des patients-consultants peut être une autre façon de mobiliser un groupe plus diversifié. Si les politiques hospitalières le permettent, ce dépliant peut être remis aux médecins qui le partagent ensuite avec les patients susceptibles d'être intéressés. Il peut aussi être distribué à d'anciens participants si le Comité d'éthique de la recherche a approuvé le maintien des communications avec eux. Cette approche fonctionne mieux quand les cliniciens sont eux-mêmes impliqués dans le projet de recherche, puisque cela demande du temps et des efforts de leur part. Certains programmes de recherche ont créé leur propre banque de patients-consultants avec cette approche. Le dépliant devrait, selon nous, résumer l'étude, décrire le rôle du patient-partenaire, indiquer le temps requis et le calendrier prévu.

suite....



2. Votre hôpital a-t-il un guide pour les patients qui participent aux essais, à part les modalités auxquelles vous faites référence? Cela serait-il utile?

Il faut d'abord faire la distinction entre les patients qui sont des participants (« sujets ») et ceux qui sont des partenaires ou des consultants. Les patients qui participent à la recherche comme partenaires ou consultants ne sont pas forcément des sujets proprement dits de la recherche. Typiquement, les patients-partenaires/consultants ne participent pas comme « sujets » aux études pour lesquelles ils sont engagés. Parfois ils n'y sont pas admissibles, mais ont habituellement une connaissance et une expérience concrètes de l'objet de la recherche.

L'Hôpital d'Ottawa et son Institut de recherche n'ont pas de guides génériques à mettre à la disposition des patients qui participent en tant que sujets aux essais cliniques. Ce sont les équipes de recherche qui leur fournissent l'information nécessaire en vue de leur participation. Plusieurs organisations offrent toutefois ce type d'information. Par exemple, *Clinical Trials Ontario* propose diverses ressources qui donnent des renseignements sur les essais cliniques; ils ont un service qui permet de trouver des essais pertinents, de même qu'un glossaire : <https://www.ctontario.ca/patients-public/>

Notre travail à l'Hôpital d'Ottawa et à l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa est d'offrir du soutien et des ressources aux patients-partenaires/consultants qui travaillent avec les chercheurs à la modélisation et au déploiement de la recherche (ce qui peut inclure des essais cliniques). Le soutien que nous fournissons inclut des renseignements plus généraux au sujet de la méthodologie scientifique générale. Nous travaillons aussi avec les équipes sur une base individuelle pour les aider à préparer de la documentation à l'intention de leurs patients-partenaires/consultants, selon le cas. Nous fournissons des modèles-types que chaque équipe de recherche peut adapter selon chaque projet.

3. Comment les associations comme l'ACAAM peuvent-elles contribuer à la participation des patients aux essais? Est-ce faisable?

Les groupes comme l'ACAAM peuvent bien sûr contribuer à la mobilisation des patients. Notamment, en jouant un rôle dans l'examen des demandes de subventions, comme ce fut le cas pour l'Unité de soutien de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) de l'Ontario dans le cadre des bourses EMPOWER (<https://ossu.ca/for-researchers/work-we-support/ossu-empower-awards/>). Il peut également s'agir de former un groupe consultatif de patients ou un réseau de consultants détenant une expérience concrète. L'Institut ontarien de recherche sur le cancer (<https://oicr.on.ca/fr/a-propos/>).



D'autres organismes, comme la Fondation de la maladie de Parkinson, ont publié des articles au sujet de la mobilisation de leurs patients :

(<https://oicr.on.ca/community/patient-partnership/>).

Feeney, M., Evers, C., Agpalo, D., Cone, L., Fleisher, J., & Schroeder, K. (2020). Utilizing patient advocates in Parkinson's disease: A proposed framework for patient engagement and the modern metrics that can determine its success. *Health Expect*, 23(4), 722-730. doi:10.1111/hex.13064

4. Comment l'expérience des patients est-elle documentée, rapportée et partagée pendant et après la conduite d'un essai? Votre travail comporte-t-il un volet évaluation?

Pour les patients recrutés en tant que partenaires des essais (et non sujets), nous procédons généralement à des vérifications tout au long des projets. Il peut s'agir de courriels ou d'appels plus ou moins formels. Par exemple, lors d'une étude, l'équipe utilise l'outil *Public and Patient Engagement Evaluation Tool (PPEET)*: <https://ppe.mcmaster.ca/our-products/public-patient-engagement-evaluation-tool> pour vérifier comment cela se passe avec les patients-partenaires et pour procéder à une évaluation de fin de projet. En plus de cela, lorsque les patients-consultants du Programme d'engagement des patients et des familles de l'Hôpital d'Ottawa sont reliés à une étude de recherche, une date de fin est fixée. Lorsque la date arrive, un court formulaire d'évaluation leur est automatiquement envoyé, ainsi qu'à l'investigateur principal pour recueillir leurs commentaires sur leur expérience dans le cadre du projet et identifier les aspects à améliorer, comme le soutien ou les activités connexes.

Il y a de plus en plus d'outils d'évaluation. En voici quelques exemples :

- L'outil SCPOR Patient-Oriented Research Level of Engagement Tool mesure le degré de mobilisation des patients ¹
- Guidance for Reporting Involvement of Patients and the Public (GRIPP2) ² peut être utilisé comme liste de vérification auprès des partenaires
- La Stratégie de recherche axée sur les patients (SRAP) du Canada³ peut servir à guider les partenariats

RÉFÉRENCES

1. Saskatchewan Centre for Patient-Oriented Research. *SCPOR Patient-Oriented Research Level of Engagement Tool* [Internet]. 2018. Accessible ici : www.spor.ca
2. Staniszewska S, Brett J, Simera I, Seers K, Mockford C, Goodlad S, et al. GRIPP2 reporting checklists: tools to improve reporting of patient and public involvement in research. *BMJ*. Août 2017; 358:j3453.
3. Institut de recherche en santé du Canada. *Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP)*. 2014.



MDS FOUNDATION INC.

Patients atteints de SMD

The MDS Foundation regularly shares patient stories to those on their email list. Everyone has a different experience with Myelodysplastic Syndromes and their hope is that as they continue to share these stories, the reader is able to find relatable information that helps educate you and your loved ones. In March, one of AAMAC's regular volunteers, Rosemary was featured.

FAITES CONNAISSANCE AVEC ROSEMARY

Q : Quel a été votre premier symptôme de SMD?

R : Un dérèglement de ma formule sanguine et une fatigue extrême.

Q : Quel a été votre pire symptôme?

R : La neuropathie due à un immunomodulateur que j'ai pris pendant plus de six ans.

Q : À votre avis, que devraient savoir les gens au sujet du SMD?

R : Que c'est une maladie grave, et que même si les personnes atteintes n'ont pas toujours l'air malades, leurs capacités sont diminuées.

Q : Quel est le meilleur conseil à donner aux personnes vivant avec un SMD? Ou quel mécanisme d'adaptation vous a facilité la vie?

R : Il faut écouter son corps et se reposer quand on a besoin, ne pas se sentir coupable de s'asseoir avec un livre, peu importe l'heure de la journée.

Q : Que faites-vous pendant vos temps libres?

R : L'hiver, je lis, l'été, je jardine ou je marche.



Souhaitez-vous partager votre histoire?

Si oui, veuillez remplir le formulaire à l'adresse

<https://www.surveymonkey.com/r/QGYZ2XQ>

COLLECTE DE FONDS SUR FACEBOOK

Depuis quelque temps, des gens ont pris l'habitude de profiter de leur anniversaire pour faire une collecte de fonds à l'intention de leur organisme de bienfaisance préféré en utilisant Facebook. C'est une excellente façon pour vos amis de souligner votre fête et de faire une bonne action par la même occasion. L'ACAAM est heureuse d'annoncer que jusqu'à présent cette année, elle a ainsi reçu des dons totalisant 1 165 \$.



Pour souligner une occasion spéciale en faisant une collecte de fonds au bénéfice de l'ACAAM, vous n'avez qu'à suivre le lien suivant :

<https://www.facebook.com/fund/AAMACanada/>. Nous apprécierions que vous nous fassiez pas des résultats de votre collecte en adressant un courriel à l'adresse info@aamac.ca.

Merci à l'avance!

.....

CONSEIL D'ADMINISTRATION – QUÉBEC

L'ACAAM est à la recherche d'un **représentant bénévole au Québec** pour faire partie de son conseil d'administration (CA); cette personne aurait pour mandat de poursuivre les programmes d'éducation et de soutien à l'intention des patients et de leurs équipes, afin qu'ils soient mis au courant des services offerts par l'ACAAM. Idéalement, cette personne aurait déjà un réseau établi de contacts auprès de la communauté médicale du Québec; elle organisera des séances d'information avec des experts clés en s'appuyant sur une équipe de bénévoles et accroîtra la portée et la visibilité des services de l'ACAAM pour rejoindre et soutenir le plus grand nombre de personnes affectées. Une expérience de la gouvernance au Québec, le bilinguisme et une passion pour la cause sont des atouts importants.

Si ce poste vous intéresse, veuillez présenter votre candidature en ligne à l'adresse : <https://www.odgersberndtson.com/en/careers/17900>. Pour plus de renseignements, communiquez avec Dominik Legault de la firme de recrutement Odgers Berndtson à l'adresse : dominik.legault@odgersberndtson.com.



RÉUNIONS ET ÉVÉNEMENTS

Visitez le site AAMAC.CA pour plus de détails sur les réunions et événements, et pour vous inscrire.

Réunions des groupes de soutien aux patients

L'ACAAM offre une réunion virtuelle des groupes de soutien chaque mois pour les patients. Joignez-vous à nous du confort de votre foyer - patients et aidants sont les bienvenus!

Groupe de soutien aux patients du Centre du Canada

Date : Le mercredi 15 juin

Heure : 18 h, HE

Cette réunion se tient habituellement le second mercredi de chaque mois. Noter qu'elle n'aura pas lieu le 8 juin.

Groupe de soutien aux patients de l'Ouest du Canada

Date : Le lundi 20 juin

Heure : 18 h, HP

Les dates des futures réunions restent à déterminer. Les dates seront affichées sur notre site web.

Groupe de soutien aux patients de l'Atlantique

Date : Le jeudi 23 juin

Heure : 19 h, HA

Cette réunion se tient habituellement le troisième jeudi de chaque mois. Noter qu'elle n'aura pas lieu le 16 juin

Groupe de soutien aux patients francophones

Le Groupe de soutien aux patients francophones fera relâche jusqu'à nouvel ordre. Veuillez consulter notre site Web régulièrement pour des mises à jour.

Webinaires

Sécurité du sang au Canada

Date : Le mardi 31 mai 2022

Heure : 18 h, HE

Conférencier : Dr Aditi Khandelwal

Noter : Il s'agit d'un webinaire en DIRECT SEULEMENT. Il ne sera PAS enregistré.

Transition des soins pédiatriques aux soins aux adultes – Syndromes d'insuffisance médullaire héréditaires

Date : Le mardi 14 juin 2022

Heure : 19h, HE

Conférencier : Dr Yves Pastore

Progression du SMD à la LMA (Webdiffusion animée par la Société de leucémie et lymphome du Canada)

Date : Le jeudi 14 juillet 2022

Heure : 14 h, HE

Conférencier : Dr Kevin Brown

Gestion quotidienne de l'AA

Date : Le mardi 20 septembre 2022

Heure : 14 h, HE

Conférencière : Dr Grace Christou

Aspects psychosociaux des soins en temps de pandémie (patients et aidants)

Date : Le mardi 27 septembre 2022

Heure : 14 h, HE

Conférencier : Jocelyn Lepage, infirmière clinicienne spécialisée





FAIRE UN DON

Vous pouvez aider une personne vivant avec l'AA, un SMD ou l'HPN en faisant un don. Les réunions de soutien aux patients, les ressources et les programmes sont rendus possibles grâce à vos dons généreux. Merci.

Il y a plusieurs façons de faire un don à l'ACAAM :



Appeler le bureau national pour faire un don par téléphone



Cliquer sur le lien « Donner maintenant » sur notre site Web



Visitez CanaDon.org

BUREAU NATIONAL DE L'ACAAM

2201 King Road, Unit #4
King City, ON
L7B 1G2
Tél. : 1 888 840-0039
Courriel : info@aamac.ca

Agente de liaison régionale

Fiona Lewis
Tél. : 1 888 840-0039

Centre du Canada :

ontariosupport@aamac.ca

Provinces Atlantiques :

atlanticsupport@aamac.ca

Ouest du Canada :

bcsupport@aamac.ca *

* courriel préféré

ABONNEZ-VOUS

Si vous avez apprécié ce numéro du bulletin de l'ACAAM et souhaitez le recevoir régulièrement, abonnez-vous.

Aidez-nous à réduire nos frais en choisissant de le recevoir par courriel.

- Abonnez-vous en ligne à l'adresse aamac.ca
- Par courriel à info@aamac.ca ou composez le 1 888 840-0039

Le bulletin de l'Association canadienne de l'anémie aplasique et de la myélodysplasie est publié quatre fois l'an. Par son contenu, il ne vise pas à formuler des conseils médicaux; à ce sujet, il faut plutôt s'adresser à des professionnels de la santé qualifiés. Cette publication ne peut pas être utilisée ni reproduite, en tout ou en partie, sans autorisation écrite. Pour toute demande, question ou tout commentaire, veuillez nous écrire, à l'adresse adminoffice@aamac.ca



AAMACanada



AAMAC1989



@AAMAC1989