



**AAMAC**  
**ACAAM**

Aplastic Anemia & Myelodysplasia  
Association of Canada

Association canadienne de l'anémie  
aplasique et de la myélodysplasie

## Infolettre - automne 2024

*Destinée aux patients atteints d'AA, de SMD, d'HPN et à leurs aidants*

### Message de la directrice générale

J'espère que vous avez tous passé un bel été. Pour notre part, nous avons été occupés à planifier les rencontres automnales.

Gens de Montréal, Edmonton, Winnipeg ou des environs, vous trouverez ici les détails des prochains événements destinés aux patients dans ces villes. Consultez notre site web afin d'en savoir plus sur le financement offert pour les déplacements. Les participants y entendront d'excellents conférenciers et bénéficieront d'enrichissants panels de patients.

Après les rencontres du printemps dernier, nous avons mené des sondages pour connaître les thèmes qui intéressent les patients et les soignants. Nous avons ainsi préparé un webinaire sur la nutrition des patients et un sur la compréhension des résultats d'analyses de sang, deux sujets mentionnés dans vos commentaires. Les modalités d'inscription se trouvent aussi sur le site web.

Nous continuons d'organiser des groupes de soutien mensuels et d'accueillir de nouveaux membres. Plusieurs patients trouvent d'ailleurs le tout très utile, comme l'a indiqué un nouveau participant lors d'une récente rencontre : *« Je suis reconnaissant envers l'existence de l'ACAAM. Aussi, je suis heureux de pouvoir contribuer à l'entraide, au soutien et au partage de renseignements avec des gens de partout au pays qui gèrent un problème de santé grave et semblable au mien. »*

Par ailleurs, faire connaître l'ACAAM dans le maximum d'hôpitaux au pays nous permettrait de fournir du soutien aux autres patients et à leurs soignants. Merci de consulter le bulletin pour savoir comment vous pouvez devenir ambassadeur de l'ACAAM. Votre aide à cet égard serait vraiment appréciée.

En espérant que vous serez nombreux aux rencontres ou en ligne cet automne.

Cindy Anthony

### DANS CE NUMÉRO

Des balados sur la santé et le bien-être 2

Joignez-vous à notre c.a. 4

L'héritage du Dr Robert MacDonald 4

Devenez un promoteur de l'ACAAM 6

Mise à jour sur les traitements de l'HPN 6

Profil d'un bénévole de soutien 8

Nouvelles des patients 9

Prochains événements 10

## DES BALADOS SUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE

Plusieurs d'entre nous se renseignent sur la santé et le bien-être dans les journaux, sur Internet et, parfois, dans les réseaux sociaux. Quant aux balados, ils constituent une source d'information assez nouvelle et populaire. Un balado, c'est une série d'épisodes audio axés sur un sujet ou un thème spécifique. Ils présentent souvent un animateur qui interviewe un expert ou une célébrité.



Si vous ignorez ce qu'est un balado ou comment y accéder, jetez un coup d'œil sur cet article : <https://www.thepodcasthost.com/listening/what-is-a-podcast/>

Les balados peuvent constituer un excellent moyen d'accéder à de l'information si :

- Vous avez du mal à vous concentrer sur l'information écrite
- Votre vision faible rend la lecture ardue
- Vous passez beaucoup de temps sur la route ou à marcher, et vous souhaitez vous divertir durant ces périodes
- Vous aimez l'accompagnement d'un guide audio lors d'activités comme la méditation

Toutefois, les balados comportent quelques inconvénients :

- Au début de la diffusion (parfois au milieu), vous devrez peut-être écouter un bloc publicitaire. On pourrait aussi vous proposer des promotions. L'accès aux précieux contenus qu'un balado peut renfermer nécessite donc quelques fois de la patience.
- Certains balados comportent des transcriptions. Dans le cas contraire, vous devrez peut-être prendre des notes sur des renseignements importants que vous souhaitez conserver.
- L'écoute d'un balado requiert du temps, car la plupart durent de 45 à 90 minutes.

**Prêt à essayer un balado ?** En voici quelques-uns sur la santé et le bien-être que l'on nous a recommandés. En écrivant n'importe lequel de ces titres dans le navigateur de votre ordinateur ou dans votre application de balado, vous en apprendrez plus sur son contenu, en plus d'y trouver une liste d'épisodes. Voici un bref résumé de chacun d'eux, avec les noms des invités, la durée et la date de diffusion.



### **A Slight Change of Plans with Maya Shankar**

Maya Shankar y livre des propos remplis de compassion qu'elle combine avec la science du comportement humain afin de nous aider à comprendre ce que nous sommes et ce que nous devenons face aux grands changements.

### **Ten Percent Happier with Dan Harris**

Dan Harris est un journaliste fébrile et sceptique qui a subi une crise de panique en direct à la télévision nationale. Cet événement l'a incité à apporter des changements à sa vie. Pour lui, le bonheur est une aptitude que vous pouvez développer, au même titre que quand vous faites travailler vos biceps au centre d'entraînement.

### **Tara Brach**

Tara Brach est psychologue clinicienne et enseignante occidentale de premier plan en matière de méditation bouddhiste (pleine conscience), de guérison émotionnelle et d'éveil spirituel. Ses balados évoquent les possibilités de guérison émotionnelle et d'éveil spirituel grâce à une conscience consciente et aimante.

### **Mel Robbins**

Auteure à succès selon le quotidien New York Times et phénomène d'autoédition, Mel Robbins a notamment publié *The High 5 Habit* et *The 5 Second Rule*. Plus important encore, ses astuces axées sur la science et ses conseils pertinents ont transformé la vie de millions de personnes dans le monde.

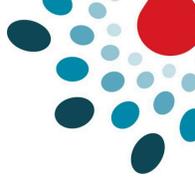
### **We Can Do Hard Things**

Glennon Doyle, sa conjointe Abby Wambach et sa sœur Amanda Doyle laissent tomber les masques pour parler honnêtement des choses difficiles, dont la sexualité, le genre, la parentalité, les familles recomposées, le corps, l'anxiété, la dépendance, la justice, le plaisir, l'abandon, le dépassement... rien de moins.

### **Feel Better, Live More with Dr Rangan Chatterjee**

Des spécialistes et des personnalités influentes en matière de santé proposent des trucs simples sur la santé, livrent des conseils d'experts et démystifient les mythes courants. Ils vous procurent ainsi les outils essentiels pour modifier votre alimentation et votre sommeil, mais aussi la manière dont vous bougez et vous vous détendez. Animé par un des médecins généralistes les plus influents du Royaume-Uni, ce balado vise à vous inspirer, à vous rendre plus fort et à transformer la façon dont vous vous sentez.

Nous aimerions savoir ce que vous pensez de ces balados ou de tout autre que vous écoutez fréquemment. N'hésitez pas à nous transmettre vos opinions et suggestions à [info@aamac.ca](mailto:info@aamac.ca)



## À LA RECHERCHE D'UN FUTUR MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU PROFIL FINANCIER

L'ACAAM souhaite ajouter un membre à son conseil d'administration. Il nous aidera à atteindre notre objectif de fournir un réseau de soutien intégré à chaque patient, membre de la famille, ami et professionnel de la santé touché par l'anémie aplasique, la myélodysplasie ou l'hémoglobinurie paroxystique nocturne.

Vous connaissez quelqu'un ayant un intérêt et du temps à partager avec nous ? Il suffit de nous contacter à [adminoffice@aamac.ca](mailto:adminoffice@aamac.ca). Nous recherchons actuellement des gens avec une formation en tenue de livres, en comptabilité, en finance ou dans un domaine similaire. Le bilinguisme est un atout souhaitable, mais pas obligatoire. Aucune expérience en gouvernance n'est exigée.



## L'HÉRITAGE DU DR ROBERT (BOB) MACDONALD

L'ACAAM a appris avec joie qu'un ancien membre de son conseil d'administration, feu Dr Robert (Bob) MacDonald, sera intronisé au Mur d'honneur de l'Université St. Francis Xavier (St. FX) en octobre prochain. Nous en profitons pour discuter de son héritage avec sa conjointe, Jackie MacDonald.

### **Parlez-nous de l'honneur que recevra votre défunt époux.**

Le Mur d'honneur honore les anciens élèves ayant perpétué la tradition xaviérienne d'aider les autres. La cérémonie d'intronisation aura lieu lors de la fin de semaine des retrouvailles, en octobre. Nous avons par ailleurs créé une bourse par l'intermédiaire de St. FX au nom de Robert. Elle sera attribuée pour la première fois cet automne à un étudiant de quatrième année en médecine ou en médecine dentaire. Le tout coïncide avec le 65e anniversaire de l'obtention par Robert de son diplôme de St. FX. Le moment est donc assez spécial.

### **Comment résumez-vous sa carrière?**

Robert était dentiste. Il a étudié à l'école dentaire grâce à un parrainage militaire. Pendant 12 ans, il a été membre du Corps dentaire royal canadien et a fourni des services de dentisterie à des endroits comme Cypress, en Allemagne, en Belgique, en Sardaigne et à Londres. Même si nous sommes tous deux originaires de la même petite ville de la Nouvelle-Écosse, nous nous sommes rencontrés en 1966 en Allemagne. Nous sommes rentrés au Canada, puis nous nous sommes mariés. Après son service militaire, Robert a exercé en pratique privée à Halifax, mais a enseigné à temps partiel à l'École de médecine dentaire de l'Université Dalhousie. Il a finalement quitté son cabinet et a joint la Faculté de médecine dentaire à temps plein. Il adorait ce travail et il y est resté jusqu'à sa retraite.



### **Qu'en est-il de son parcours avec la myélodysplasie?**

Il en a été diagnostiqué en août 2002, lors de sa dernière année de travail, une période où il était toujours fatigué. Puisqu'il n'avait jamais été malade de sa vie, il a subi un choc énorme en apprenant la nouvelle. L'hématologue lui a dit qu'il devrait subir une greffe, mais nous avons décidé de « surveiller et d'attendre » pendant quelques mois, alors qu'il terminait sa dernière année à l'Université Dalhousie. Juste après la remise des diplômes, il a appris que son état s'était transformé en leucémie myéloïde aiguë (LMA). Il a été hospitalisé pendant cinq semaines en raison de diverses infections causées par la chimiothérapie. Ce fut une période très difficile. Dès sa remise sur pied, il a reçu une greffe de cellules souches. Il n'était alors que la septième personne à en recevoir une en Nouvelle-Écosse. Sa jumelle Roberta a pu lui en donner. Son rétablissement s'est plutôt bien déroulé jusqu'à ce qu'une maladie appelée réaction du greffon contre l'hôte (GvH) attaque ses yeux. Souffrant, il ne pouvait tolérer aucune lumière, car l'épithélium de ses cornées avait disparu. Après l'essai d'une variété de gouttes, pommades et traitements, ses yeux ont été cousus pour rester fermés. Puisque nous étions mécontents de cette solution, j'ai demandé d'autres options. On m'a orientée vers une clinique de Seattle, où l'on m'a parlé de l'organisme Boston Foundation for Sight (BFS). Robert a par la suite subi quatre greffes de cornée et, grâce aux soins reçus à Halifax et à Boston, il a retrouvé la vue. Il continuait cependant à avoir du mal à lire. Au moins, il était plus à l'aise et voyait mieux. Ce fut un parcours difficile – Robert a toujours préféré utiliser le terme « parcours » plutôt que « bataille ».

### **Comment en est-il venu à s'engager auprès de l'ACAAM?**

Robert s'est engagé auprès de l'ACAAM par l'intermédiaire de Gai Thomas, infirmière formatrice, elle-même atteinte de myélodysplasie. Elle a demandé à Robert de l'aider à mettre en place une division de l'association pour les provinces maritimes, ce qui s'est concrétisé en 2005. Il était réticent au départ, car sa santé était mauvaise, tout comme sa vue. Cependant, il a constaté comment l'ACAAM allait devenir importante pour les patients des provinces maritimes. Il a d'ailleurs dirigé cette section en 2006, en plus de siéger au sein du conseil d'administration national de 2006 à 2012. Il a été très bon avec les autres patients atteints de myélodysplasie – il pouvait parler pendant des heures au téléphone avec des gens voulant s'informer davantage sur la maladie et les options de traitement. Trois jours avant son décès, il m'a dit qu'il devait prendre sa retraite de l'ACAAM et m'a demandé d'inviter Gwen Barry à prendre en main la section des provinces maritimes. Robert désirait que le travail continue. Nous avons rencontré plusieurs personnes formidables grâce à l'ACAAM.

### **Selon vous, quelle est sa la plus importante réalisation au sein de l'ACAAM ?**

Je crois qu'il s'agit de l'organisation de la Journée nationale de l'éducation, ici, en 2008. Robert a insisté pour que la rencontre se déroule ici. Lui et moi avons coordonné une grande partie de la logistique de l'événement. Cela a vraiment contribué à faire reconnaître la maladie et l'ACAAM. Il s'agissait d'une réunion nationale unique, car elle était coordonnée par des patients plutôt que des professionnels de la santé.

## Qu'est-ce qui le motivait à travailler si fort avec l'ACAAM malgré son état de santé ?

Nous voulions tous les deux aider les autres. Robert a toujours été reconnu pour prendre le temps de parler à ses étudiants et à ses patients, même quand son horaire était très chargé.

## Comment avez-vous poursuivi votre engagement au sein de l'ACAAM depuis son décès en 2012 ?

Je continue d'assister aux rencontres des groupes de soutien envers les patients des maritimes. De plus, j'ai contribué à collecter des fonds pour la section des provinces maritimes et j'en ai été la trésorière. Ce groupe tissé serré fait bouger les choses.

## DEVENEZ UN PROMOTEUR DE L'ACAAM!

Plusieurs d'entre vous auraient aimé connaître l'ACAAM au moment de leur diagnostic. Or, en plaçant des affiches dans les hôpitaux et les centres de cancérologie partout au Canada, vous pouvez nous aider à faire connaître l'ACAAM, de même que le soutien et l'information que nous offrons aux patients et à leurs soignants.

L'ACAAM s'efforce de fournir un réseau de soutien aux Canadiens souffrant d'insuffisance médullaire, ce qui contribue à accroître la notoriété de notre organisation.

Si vous souhaitez distribuer des affiches de sensibilisation de l'ACAAM aux hôpitaux et aux centres de cancérologie de votre ville, écrivez-nous à [info@aamac.ca](mailto:info@aamac.ca) afin d'en recevoir des exemplaires.

### AIDER LES CANADIENS AUX PRISES AVEC DES Insuffisances médullaires

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>Si vous, ou quelqu'un que vous aimez, êtes aux prises avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'anémie aplasique (AA)</li> <li>Les syndromes myélodysplasiques (SMD)</li> <li>L'hémoglobinurie paroxystique nocturne (HPN)</li> </ul> |  | <p>Voici comment nous pouvons aider :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réunions virtuelles mensuelles de groupes d'entraide</li> <li>Journées éducatives en présentiel</li> <li>Matériaux éducatifs</li> <li>Fournir un réseau de soutien pour patients à travers le Canada</li> </ul> |
|--|---|--|



**AAMAC  
ACAAM**

Aplastic Anemia & Myelodysplasia  
Association of Canada  
Association canadienne de l'anémie  
aplasique et de la myélodysplasie



1-888-840-0039  [aamac.ca](http://aamac.ca)

## MISE À JOUR SUR LES TRAITEMENTS DE L'HPN

Le **Dr Marc Bienz** est hématologue et directeur médical de la médecine transfusionnelle au Département d'hématologie de l'Hôpital général juif de Montréal. Il est aussi professeur adjoint au Département de médecine de l'Université McGill. C'est un membre actif du Réseau canadien HPN. Nous discutons avec lui des traitements récents et futurs de l'hémoglobinurie paroxystique nocturne (HPN).



## **Quels sont les nouveaux traitements actuellement offerts aux gens atteints d'HPN ?**

L'éculizumab est le traitement original. Il s'agit d'un inhibiteur du complément C5 administré aux deux semaines par voie intraveineuse. Son arrivée a constitué une étape décisive qui a nettement modifié l'évolution naturelle de l'HPN et a prolongé les taux de survie, les rendant similaires à ceux de la population générale.

Plus récemment, nous avons eu accès au ravulizumab. C'est un autre inhibiteur du complément terminal C5. Il est administré dans des centres de perfusion locaux par voie intraveineuse toutes les huit semaines. Cliniquement, c'est l'équivalent de l'éculizumab. La plupart des patients prennent désormais du ravulizumab, mais ils ne sont pas obligés d'abandonner l'éculizumab. Certains y sont très attachés, car il leur a sauvé la vie. C'est aussi la seule option actuelle pour les patientes enceintes.

Le pegcetacoplan constitue un troisième traitement. Il s'agit d'un traitement de deuxième ligne. Ainsi, il ne peut être administré que lors du diagnostic. Les gens peuvent s'administrer eux-mêmes cette injection sous-cutanée deux fois par semaine. Nous ne pouvons le donner que s'ils ne répondent pas à l'éculizumab ou au ravulizumab. Environ un tiers des patients peuvent avoir besoin d'un traitement de deuxième ligne.

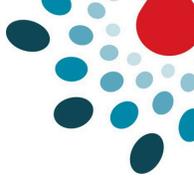
## **Quels en sont les bénéfices pour les patients ?**

Son principal bénéfice, c'est qu'il améliore la survie. Cela réduit considérablement le risque de caillot sanguin. Tous ces médicaments améliorent l'hémoglobine des patients. Idéalement, ils n'auront pas besoin de transfusions et ne se sentiront pas aussi fatigués. La fatigue s'avère d'ailleurs un des effets les plus intenses de l'HPN. Ces médicaments peuvent aussi améliorer les difficultés de déglutition et soulager les crampes abdominales, l'essoufflement, les douleurs thoraciques et les dysfonctions érectiles. Toutefois, l'HPN peut endommager d'autres organes comme le foie, les reins et le cœur. De tels impacts peuvent être évités grâce à un traitement.

Une telle variété de médicaments crée un impact positif sur le mode et la qualité de vie. Les médicaments les plus récents procurent aux patients une plus grande indépendance. Ceux-ci peuvent voyager sans craindre d'avoir besoin d'une injection toutes les deux semaines.

## **Existe-t-il des problèmes quant à l'accessibilité à ces traitements ?**

Chaque province est un peu différente. Cela dit, en général, les trois traitements sont offerts partout au pays. Le seul bémol, c'est que les patients doivent répondre aux critères cliniques afin d'en bénéficier. Vous devez être assez malade pour être admissible. Par exemple, en présentant des antécédents de caillots ou en souffrant d'une anémie persistante.



## Que prévoyez-vous pour l'avenir à court terme ?

Trois nouveaux médicaments sont actuellement évalués au Canada et pourraient être bientôt mis à la disposition des patients. Le crovalimab constitue une option potentiellement nouvelle de première ligne sous l'autorité de Santé Canada. Il peut être administré par voie sous-cutanée. Deux autres médicaments sont plus avancés dans le processus d'approbation : Danicopan est une pilule qui constitue un traitement de deuxième ligne à administrer en complément d'un traitement de première. Il assure une double inhibition qui se traduit par une plus grande protection contre l'hémolyse. Iptacopan pour sa part est une pilule administrée en traitement autonome de deuxième ligne.

Tous ces médicaments procureront aux gens davantage d'options pour trouver un traitement adapté à leur mode de vie ainsi que plus de cohérence. Cette dernière représente l'aspect le plus important de ces divers traitements. Leur variété nécessite une expertise médicale. Nous recommandons ainsi que chaque patient atteint d'HPN sous traitement – surtout s'il n'est pas assez contrôlé – soit aussi suivi par un expert en HPN dans le cadre d'un modèle de soins partagés.

Il existe à ce sujet un réseau canadien d'experts en HPN pour aider les autres médecins (<https://www.pnhnetwork.ca/>). De son côté, [l'Association québécoise de l'hémoglobulinurie paroxystique nocturne](#) représente une excellente ressource pour les patients et les partenaires de soins.

*Le Dr Bienz donnera une conférence détaillée sur ce sujet lors de notre rencontre d'éducation des patients tenue à Montréal le samedi 9 novembre. Visitez le site de l'ACAAM pour plus de renseignements et afin de vous y inscrire.*



## PROFIL D'UN BÉNÉVOLE DE SOUTIEN

Rosemary Pauer est bénévole au programme de soutien par les pairs de l'ACAAM depuis plus de 10 ans. Celui-ci met en relation des gens atteints d'insuffisance médullaire afin que quiconque récemment diagnostiqué puisse apprendre des expériences de quelqu'un souffrant d'une version similaire de la maladie.





Rosemary souffre de SMD depuis 2009. Elle est atteinte de la version avec suppression 5q, une situation un peu plus rare dans la communauté SMD. Elle a entendu parler du programme de soutien par les pairs en assistant à une journée d'éducation des patients de l'ACAAM. Elle dit l'avoir joint parce qu'elle aurait aimé pouvoir en bénéficier dès son premier diagnostic :

“Je voulais apporter aux gens l'aide que je n'ai pas reçue lors de mon diagnostic. Je souhaite leur fournir de l'information, leur apporter du réconfort et leur donner des encouragements, afin qu'ils sachent que ce n'est pas la fin du monde.”

Être volontaire en soutien par les pairs ne nécessite pas beaucoup de temps. Ainsi, Rosemary souligne que certains patients désirent seulement ou ne requièrent qu'un appel téléphonique, variant de quelques minutes à une heure. Elle fournit aussi sur demande une assistance et de l'information par courriel.

Les questions ou préoccupations fréquentes concernent les options de traitement, les relations avec la famille et les amis, de même que les ressources disponibles par l'AAMAC ou autres. Cependant, pour Rosemary, l'élément le plus bénéfique du soutien par les pairs consiste souvent à simplement parler à quelqu'un qui comprend ce que vous vivez. Si une personne a besoin de plus de soutien individuel, Rosemary peut la diriger vers d'autres ressources.

Même si ses capacités physiques changent, le soutien par les pairs constitue un travail bénévole qu'elle peut encore accomplir. C'est sa façon bien à elle de redonner à l'ACAAM et d'aider autrui.

En vertu du large éventail de types et de traitements de SMD, l'ACAAM a besoin de plus de pairs bénévoles dans notre liste. Si vous souhaitez offrir du soutien par les pairs, contactez-nous à [info@aamac.ca](mailto:info@aamac.ca).



## **NOUVELLES DES PATIENTS**

Le groupe de soutien de Halifax a appris avec tristesse le décès de Vivian Holland, le 29 juin dernier, à 87 ans, à Summerside, dans l'Île-du-Prince-Édouard. Vivian était proche aidante auprès de sa fille, laquelle souffrait d'anémie aplasique. Vivian a été l'une des premières membres actives du groupe de soutien d'Halifax, alors qu'elle vivait à Halifax. Elle est restée en contact après son déménagement à l'Île-du-Prince-Édouard.





## PROCHAINS ÉVÉNEMENTS

Visitez [AAMAC.CA](http://AAMAC.CA) pour connaître les détails et vous inscrire aux rencontres et aux événements

### Prochaines réunions de soutien aux patients en présentiel

#### EDMONTON

Date : Le samedi 5 octobre 2024  
Heure : 8h30 – 13h  
Lieu : Hôtel Château Nova  
Kingsway

#### Conférenciers:

- Dr. Monika Oliver - Survol de l'HPN et de l'AA – Nouvelles options de traitement
- Dr. David Page - Survol du SDM – Nouvelles options de traitement
- Panel sur l'expérience des patients

#### WINNIPEG

Date : Le samedi 16 novembre 2024  
Heure : 8h30 – 13h  
Lieu : Fairmont Winnipeg

#### Conférenciers:

- Dr. Brett Houston – Survol du SDM – Nouvelles options de traitement
- Dr. Lin Yang – Survol de l'HPN et de l'AA – Nouvelles options de traitement
- Panel sur l'expérience des patients

#### MONTRÉAL

Date : Le samedi 9 novembre 2024  
Heure : 8h30 – 13h  
Lieu : Hôtel Ruby Foo's

#### Conférenciers:

- Dr. Marc Bienz – Survol de l'HPN – Nouvelles options de traitement
- Dr. Chantal Cassis - Survol du SDM - Nouvelles options de traitement
- Panel sur l'expérience des patients

### Webinaires

#### **Nutrition pour votre énergie et votre santé**

Date : Le jeudi 7 novembre 2024  
Heure : 19h (heure de l'Est)  
Conférencière : Anika Dhalla, RD

#### **Comprendre vos analyses de sang**

Date: Le vendredi 8 novembre 2024  
Time: 13h (heure de l'Est)  
Conférencière : Dr Amy Trottier MD, MSc, FRCPC

### Prochaines réunions de soutien aux patients en mode virtuel

L'ACAAM organise chaque mois des réunions virtuelles de groupes de soutien aux patients. Vous pouvez vous y joindre dans le confort de votre domicile. Patients et soignants sont les bienvenus!

#### **Groupe de soutien aux patients francophones**

Date : Le mercredi 2 octobre 2024  
Heure : 19h (heure de l'Est)  
Présenté le premier mercredi de chaque mois

#### **Groupe de soutien aux patients du centre du Canada**

Date : Le mercredi 9 octobre 2024  
Heure : 18h (heure de l'Est)  
Présenté le deuxième mercredi de chaque mois

#### **Groupe de soutien aux patients des provinces maritimes**

Date : Le jeudi 17 octobre 2024  
Heure : 19h (heure des maritimes)  
Présenté le troisième jeudi de chaque mois

#### **Groupe de soutien aux patients de l'ouest du Canada**

Date : Le lundi 21 octobre 2024  
Heure : 18h (heure du Pacifique)  
Présenté le troisième lundi de chaque mois



**À NOTER À  
VOTRE  
AGENDA**

L'Assemblée générale annuelle 2024 se tiendra virtuellement le samedi **19 octobre 2024** à compter de **13h**, l'heure de l'Est.

**Tout le monde est invité à rejoindre l'appel !**

## FAIRE UN DON



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

Voici comment donner à l'ACAAM :



Appeler le bureau national pour faire un don par téléphone



Cliquer sur le lien «[FAITES UN DON](#)» sur notre site web



Visitez [CanaDon.org](http://CanaDon.org)

## BUREAU NATIONAL DE L'ACAAM

390 Beach Drive,  
Brighton, ON  
K0K 1H0

Tél : 1-888-840-0039

Courriel : [info@aamac.ca](mailto:info@aamac.ca)

## Agent de liaison régionale

Tél : 1-888-840-0039

## Centre du Canada:

[ontariosupport@aamac.ca](mailto:ontariosupport@aamac.ca)

## Provinces Atlantiques:

[atlanticsupport@aamac.ca](mailto:atlanticsupport@aamac.ca)

## Ouest du Canada:

[bcsupport@aamac.ca](mailto:bcsupport@aamac.ca)

## Les francophones:

[soutienfrancophone@aamac.ca](mailto:soutienfrancophone@aamac.ca)

## 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](http://aamac.ca)
- Par courriel à [info@aamac.ca](mailto: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](mailto:adminoffice@aamac.ca)



@AAMACanada



@aamac1989



@AAMAC1989



@Aplastic Anemia &  
Myelodysplasia Association  
of Canada