

**« EN TANT QUE  
NÉPHROLOGUE, JE PARLE  
TOUS LES JOURS DU DON ET  
DE LA GREFFE DE REIN À MES  
PATIENTS. ÇA ME SEMBLAIT  
LOGIQUE D'ÊTRE CAPABLE DE  
LE FAIRE MOI AUSSI. »**



PHOTO: COURTOISIE

DR MARTIN PLAISANCE

## « J'avais le goût de faire une différence »

Mû par une intarissable volonté d'aider ses patients, c'est pour eux que le Dr Martin Plaisance, néphrologue au CHU de Sherbrooke depuis 25 ans, a instauré le premier programme d'hémodialyse à domicile en Estrie, choisi d'offrir l'aide médicale à mourir et est même devenu donneur il y a quelques années.

ANAÏS BOUITCHA

S'il reconnaît volontiers ne pas être entré en médecine « pour être mère Thérèse », c'est bien l'altruisme qui a toujours guidé le Dr Martin Plaisance. Il a choisi sa spécialité, la néphrologie, au détour d'un stage de médecine interne, pendant lequel il rencontre l'un de ses mentors, le Pr Paul René de Cotret. « C'est un excellent pédagogue, très charismatique, et il m'a sans doute influencé », reconnaît aujourd'hui son confrère.

Martin Plaisance s'est alors pris de passion pour une discipline qui lui permettait d'être à la fois un médecin spécialiste et généraliste. « En néphrologie, tu es le médecin numéro un de ton patient en dialyse. Tu le vois très régulièrement. C'est une relation de continuité, de prise en charge de la santé au global. Mais tu es aussi son expert final », observe-t-il. Un combo parfait pour celui qui voulait « tout faire » en entreprenant son cursus à l'âge de 18 ans, avec pour seules références les séries médicales diffusées à la télévision.

« Quand j'ai commencé à exercer la médecine, j'avais le goût de laisser ma marque, de faire une différence pour mon équipe et ma communauté », confie ce natif de Québec, arrivé au CHU de Sherbrooke après sa formation à l'Université Laval. Raison pour laquelle il répondra toujours présent pour dépanner ponctuellement pendant ses 15 premières années de pratique, tantôt à Gatineau, tantôt à Saguenay ou en Colombie-Britannique, et même pendant plusieurs mois en Australie et >

en Nouvelle-Zélande, toujours accompagné de sa famille.

Durant les mêmes années, le néphrologue exerçait aussi en clinique externe une fois par mois dans la région de Mégantic – « certains patients du CHU de Sherbrooke faisaient plus d'une heure de route pour venir faire leur dialyse », se souvient-il –, et lance, avec sa consœur, la Dre Nathalie Langlois, un nouveau programme d'hémodialyse de nuit à domicile en Estrie.

Une première dans la région, alors que plusieurs autres ont déjà essaimé au Québec. « Ça a une vraie *plus-value* pour les patients », se félicite le Dr Plaisance. « Ça augmente le nombre d'heures de traitement actif sans désagrément pour eux, puisqu'ils dorment. Le temps de préparer la dialyse et ensuite de se déconnecter, ils n'y consacrent qu'une heure trente, pour huit ou neuf heures de dialyse pendant la nuit! C'est largement plus que les trois ou quatre heures qu'ils font à l'hôpital trois fois par semaine. »

Le tout premier patient du programme d'hémodialyse de nuit à domicile le marquera d'ailleurs durablement. « C'était notre ambassadeur, un homme de charisme, intellectuel et terre à terre. Il apprenait vite et bien, il a même su déceler des obstacles et nous aider à peaufiner le projet », sourit le néphrologue. Une sorte de patient partenaire avant l'heure, qui en recrutera beaucoup d'autres dans la salle de dialyse du CHU et les invitera même à son domicile pour les rassurer avec une démonstration in situ.

Cette relation avec les patients est l'épine dorsale de la pratique de Martin Plaisance. Chaque jour, il s'efforce de les rassurer et de les accompagner, qu'ils soient en dialyse ou en attente d'une greffe. « Ils sont inquiets et c'est compréhensible, observe le médecin. J'essaie toujours d'être simple, sans être simpliste, et de leur transmettre une information claire pour qu'ils puissent se prendre en charge eux-mêmes. »

### « Le sentiment du devoir accompli compense largement l'implication émotionnelle »

En 2015, il découvre toutefois une autre facette de la collaboration patient-médecin, plus intime, avec l'arrivée de l'aide médicale à mourir dans la province. « C'est un sujet qui m'intéressait depuis longtemps, plutôt pour son

aspect citoyen. Si un jour j'étais très malade, j'aimerais y avoir accès, pouvoir choisir le moment de ma fin. Même si je sais qu'on fait de très bons soins palliatifs par ailleurs », confie le Dr Plaisance. C'est donc tout naturellement qu'il se porte volontaire pour devenir soignant substitut au sein du Groupe interdisciplinaire de soutien (GIS) de sa région.

Les premières aides médicales à mourir commencent à être proposées au Québec un an plus tard, mais tous les soignants ne sont pas à l'aise avec le fait de l'offrir, par objection de conscience ou manque de connaissances, se souvient le néphrologue. « Ils pouvaient alors se tourner vers le GIS pour trouver un praticien apte à le faire, explique-t-il. Je l'ai fait pendant quelques années, jusqu'à ce que ce soit plus accepté, apprécié et facilité. » Si elle est peu demandée en néphrologie, l'aide médicale à mourir a pourtant des impacts concrets sur sa pratique, puisqu'elle a permis de réduire considérablement les délais d'attente pour des greffes selon lui.

Outre l'aspect médical de cet engagement, le Dr Plaisance en a surtout apprécié l'aspect humain. « En temps normal, on passe 20 à 30 minutes en consultation, et on essaie de créer la meilleure relation possible avec nos patients. Mais les rencontres pour l'aide médicale à mourir s'articulent autour d'une question ouverte: "Parlez-moi de votre décision." Ensuite, on laisse le patient parler. » La discussion s'oriente instantanément vers le privé, l'intime, les valeurs. « C'est un moment charnière de leur vie. Et ce sont de beaux moments, touchants et vrais, même si la mort est toujours là, avec nous. »

Son dévouement envers ses patients ira jusqu'à un don de rein, l'année de ses 50 ans. « En tant que néphrologue, je parle tous les jours du don et de la greffe de rein à mes patients. Ça me semblait logique d'être capable de le faire moi aussi », explique-t-il simplement. S'il nourrissait le projet depuis plusieurs années, il lui est apparu plus sage de passer le cap de la quarantaine – âge auquel les facteurs de risque se développent généralement chez les hommes, liés notamment à une plus grande sédentarité – et d'avoir « moins d'années à vivre pour user le seul rein qui me resterait », s'amuse-t-il.

Le médecin est alors face à un dilemme: va-t-il privilégier sa communauté, en choisissant au hasard le premier patient compatible en attente d'une greffe au CHU de Sherbrooke, ou fera-t-il le choix de la chaîne

de dons, non dirigée, anonyme et permettant de venir en aide à un plus grand nombre de personnes? Le Dr Plaisance choisit la seconde option, et s'envole pour Vancouver avec sa compagne. « Je ne sais pas qui a reçu mon rein, et le receveur ne sait rien de moi. Je ne sais même pas si ça a fonctionné », reconnaît-il aujourd'hui.

« C'est un peu fou quand on y pense. C'est un geste où le donneur ne retire aucun bénéfice. Normalement, en médecine, on traite un individu pour son bien-être. Là, j'avais une chance sur 5000 de mourir dans les deux semaines qui suivaient l'opération, sans compter les risques à long terme », poursuit-il. Heureusement pour lui, le sport et les saines habitudes de vie ont toujours fait partie de son quotidien, autant dans sa pratique que dans sa vie privée, et il se remet rapidement de l'opération.

« C'est derrière moi désormais, comme un don de sang ou de plasma. » Il en est d'ailleurs rendu à ses 130 dons cumulatifs, se réjouit-il. Beau score. « Je ne conseillerai pas à tout le monde de donner un rein, mais je pense que les gens devraient aller donner leur sang ou leur plasma plus souvent, s'ils le peuvent. C'est une ressource gratuite que nous avons tous en nous, et on en a tellement besoin. Je le vois au quotidien », affirme-t-il.

Aujourd'hui, le Dr Martin Plaisance se concentre sur ses patients et ses étudiants, l'autre grand bonheur de sa vie. « Si je n'avais pas été médecin, je serais devenu professeur, confie-t-il. Alors, quand j'ai su que je pouvais être les deux, je n'ai pas hésité! » Cette double identité est, dit-il, ce qui le comble le plus au quotidien.

Hyperactif, le néphrologue aimerait toujours faire davantage pour sa communauté, mais il se réserve pour sa retraite progressive, dans quelques années. « J'admire beaucoup les gens qui s'impliquent à long terme dans le développement de quelque chose en dehors du travail », confie-t-il, sans s'étendre sur le fait que lui-même a hébergé pendant huit mois l'un de ses patients en difficulté d'immigration, ainsi qu'une jeune collègue remplaçante pour quelques semaines.

« J'ai besoin de rester intégré à la société, de me sentir partie prenante, utile. » Que le Dr Plaisance se rassure, utile, il l'est assurément, pour ses patients comme pour ses étudiants, qui le lui rendent bien. En témoigne le récent Prix Coup de Cœur 2025 que le Collège des médecins du Québec lui a décerné cette année. ■