

RAPPORT ANNUEL

2003-2004



Christine
Greffe du cœur
15 transfusions



Charles
Accident de la route
2 transfusions



Catherine
Déficit immunitaire
Transfusée tous les mois



Jonathan
Leucémie
10 transfusions



Patrizia
Leucémie
213 transfusions

DÉJÀ CINQ ANS

Mission

Héma-Québec a pour mission de fournir avec efficacité des composants, des substituts sanguins et des tissus humains sécuritaires, de qualité optimale et en quantité suffisante pour répondre aux besoins de la population québécoise; d'offrir et de développer une expertise, des services et des produits spécialisés et novateurs dans les domaines de la médecine transfusionnelle et de la greffe de tissus humains.

Vision

Être le chef de file dans son domaine en Amérique du Nord en 2005.

Valeurs

Être authentique et transparent

Régler les problèmes à la source

Bien faire la première fois

Penser toujours « service »

Numéros de licence d'Héma-Québec :
10862-A (établissement de Montréal)
10862-B (établissement de Québec)

Table des matières

Message du président du conseil d'administration et de la présidente et chef de la direction	2
---	---

Revue des activités 2003-2004

Produits sanguins labiles	5
Produits sanguins labiles spécialisés	16
Produits stables	17
Services spécialisés	19
Cellules souches hématopoïétiques	20
Tissus humains	22
Conformité et agrément/contrôle de la qualité	24
Ressources humaines.....	27
Recherche et développement	30
Projets spéciaux	32
Affaires publiques et communications	34

Rayonnement de l'entreprise

Présentations institutionnelles et scientifiques	38
Publications	41
Prix	41

Administration

Conseil d'administration.....	42
Comité de direction.....	43
Comité consultatif scientifique et médical	44
Comité consultatif de la sécurité.....	45
Comité de liaison.....	46
Comité d'éthique de la recherche	46
Code d'éthique et de déontologie	47

Revue financière 2003-2004

Rapport de la direction	53
Rapport du vérificateur	54
États financiers	55

Message du président du conseil d'administration et de la présidente et chef de la direction



Dr Francine Décary
Présidente et chef de la direction



M. Claude Pichette
Président du conseil d'administration
jusqu'au 17 décembre 2003



Dr André Lebrun
Président du conseil d'administration
depuis le 18 décembre 2003

Le 28 septembre 2003, Héma-Québec célébrait son cinquième anniversaire. Déjà cinq ans! Au cours de ces années, nous nous sommes appliqués avec rigueur et enthousiasme, et avons réussi à franchir les étapes de démarrage d'une jeune entreprise. Nous en sommes fiers, d'autant plus que nous avons relevé ce défi en devenant une référence dans le système d'approvisionnement en produits sanguins, à l'échelle nord-américaine et internationale.

Chaque jour, Héma-Québec veille à assurer la suffisance et la sûreté de ses produits, et ce, avec efficacité, pour répondre aux besoins importants des hôpitaux du Québec et de leurs malades. Dans le présent document, pour souligner nos cinq ans d'activités, nous vous livrons un bilan quinquennal des principales réalisations de l'entreprise. Vous trouverez également le rapport d'activités pour l'année financière 2003-2004.

Cette dernière année a été marquée notamment par une panoplie de mesures de sécurité mises en place pour contrer les effets du virus du Nil occidental sur la réserve de sang, ainsi que par une série de mesures de précaution face à l'apparition du syndrome respiratoire aigu sévère. De plus, un test additionnel a été implanté pour le dépistage du virus de l'hépatite B dans les dons de sang. L'entreprise a aussi mis en place un système de détection bactérienne pour les dons de plaquettes par aphérèse.

Au chapitre de la suffisance des produits, une stratégie d'approvisionnement intégrant différents modes de prélèvements traditionnels et novateurs a été amorcée pour s'échelonner sur une période de cinq ans. Plusieurs projets d'entreprise ont exigé un investissement important en temps et en ressources humaines, dont le projet EPDS (Expérience positive du don de sang) qui va bon train, de même que l'ouverture du Centre de donneurs de sang Globule Place Laurier, à Québec, et la mise en marche de dix nouveaux appareils pour le prélèvement de plaquettes par aphérèse dans les centres Globule.

En 2003-2004, Héma-Québec a, une fois de plus, pleinement répondu à la demande des hôpitaux du Québec. Notre nouvelle campagne télévisée a grandement contribué à sensibiliser la population québécoise à l'importance du don de sang et à augmenter l'intention de don. Pour la première fois, on y présente des donneurs, en plus des receveurs, sous la thématique « Donnez du sang. Donnez la vie. Ça fait plaisir. » Ces porte-parole rayonnants figurent d'ailleurs sur la page couverture du présent rapport.

Dans un souci de transparence, notre conseil d'administration a chaque année, depuis 1999, tenu une rencontre publique à Montréal ou à Québec afin de dresser un bilan des activités de l'entreprise auprès de la communauté et de s'en rapprocher. Cette année, la formule de cette rencontre publique a été bonifiée de façon à permettre à davantage de personnes de participer.

Par ailleurs, avec l'aide d'une firme externe, nous avons mené un sondage d'opinion auprès de nos employés. Le sondage couvrait six volets : l'orientation et la gestion d'Héma-Québec; la supervision; le travail; le développement de carrière; le milieu de travail; et l'information. Tel que promis, les résultats du sondage, pour lequel il y a eu un fort taux de réponse de 63 %, ont été présentés à toute l'équipe.

Les conditions de travail chez Héma-Québec sont globalement satisfaisantes pour notre personnel. Dans l'ensemble, il a exprimé son adhésion à la mission et aux valeurs de l'entreprise. Il est aussi fier de travailler pour cette cause et aime son travail. Cela dit, nous aurions préféré une meilleure performance à certains égards. À cet effet, nous avons déjà commencé à mettre en place une démarche qui engage la direction et les employés dans un processus de suivi axé sur l'ouverture et la consultation.

Nous sommes très reconnaissants à tous les comités organisateurs de collectes mobiles ainsi qu'aux bénévoles et donneurs, de leur importante contribution aux activités d'Héma-Québec et au bien-être de la population québécoise. Nous tenons aussi à remercier et féliciter l'équipe d'Héma-Québec pour son professionnalisme, son expertise et son dévouement; notre personnel constitue le moteur de l'entreprise. Par ailleurs, un grand merci aux administrateurs et membres des divers comités consultatifs d'Héma-Québec pour leur apport envers l'entreprise et le système du sang québécois.

Héma-Québec ne pourrait remplir sa mission sans tous ces intervenants. Ensemble, nous formons une grande équipe pour une grande mission. Nous allons continuer d'œuvrer de façon à atteindre la vision d'Héma-Québec, à savoir devenir le chef de file dans son domaine en Amérique du Nord en 2005.

C'est avec grand enthousiasme que nous entamons les cinq prochaines années!



Revue des activités 2003-2004

Produits sanguins labiles

Les responsabilités d'Héma-Québec pour garantir la sécurité de l'approvisionnement sanguin consistent à assurer à la fois la sûreté des produits et leur suffisance, et ce, avec efficience.

En 2003-2004, l'entreprise, en tant que fabricant de produits sanguins labiles, a adopté plusieurs mesures visant à assumer ses responsabilités.

Les produits sanguins labiles (PSL) sont les composants sanguins périssables. Ils comprennent :

- les culots globulaires (période de conservation de 42 jours, à température de 2° à 6°);
- les plaquettes et les plaquettes par aphérèse (période de conservation de cinq jours, à température de 20° à 24°);
- les produits plasmatiques (période de conservation d'un an, à température inférieure à -20°); et
- les cryoprécipités (période de conservation d'un an, à température inférieure à -20°).

Sûreté des produits

Au cours de l'année, Héma-Québec a dû gérer de nombreux projets afin d'assurer la sûreté des produits, dont l'émergence du virus du Nil occidental et du syndrome respiratoire aigu sévère.

Virus du Nil occidental (VNO)

Développement d'un plan d'action intégré

À l'automne 2002, il a été confirmé aux États-Unis que le VNO pouvait se transmettre par transfusion. Compte tenu de ce nouveau risque transfusionnel et du fait qu'il n'y avait pas de test de dépistage du VNO, les intervenants du domaine du sang au Canada, dont la Société canadienne du sang, Santé Canada, Héma-Québec, et la société Roche Diagnostics, ont convenu de tout mettre en œuvre pour développer un test de détection du VNO, afin de soumettre tous les dons de sang à ce test avant juillet 2003.

Héma-Québec s'est empressée de mettre au point un plan d'action intégré pour contrer les effets du VNO sur la réserve de sang. Ce plan, déployé de façon efficace et en un laps de temps record, a permis la bonne conduite des opérations.

Réserve de produits plasmatiques congelés

Ainsi, de janvier à juin 2003, Héma-Québec a accumulé des produits plasmatiques congelés dans son inventaire. Prélevés à l'hiver, moment où il n'y avait pas de virus au Québec, ces produits ont pu être utilisés sans danger pendant l'été 2003.

Revue des activités 2003-2004

Introduction d'un critère supplémentaire de qualification des donneurs

De plus, l'entreprise a ajouté au dossier de don de sang une question afin de déterminer si les donneurs potentiels présentaient des symptômes liés au VNO. Le cas échéant, il leur est interdit de donner du sang pendant une période de 55 jours.

Mise au point d'un test de détection expérimental développé à l'interne

Par ailleurs, compte tenu de l'incertitude entourant la date de mise en place du test expérimental commercial, la Vice-présidence à la recherche et au développement d'Héma-Québec a mis au point un test expérimental permettant la détection du VNO dans le sang des donneurs. Celui-ci a pu être utilisé plusieurs jours avant la réception et l'implantation d'un nouveau test expérimental développé par la société Roche Diagnostics (Roche). En effet, grâce au test mis au point à l'interne, tous les produits sanguins labiles fabriqués par Héma-Québec ont été testés pour le VNO à compter du 18 juin 2003.



Implantation d'un test expérimental développé par Roche

La société Roche a subséquemment fourni un test expérimental (présentement en phase de demande d'autorisation d'essais expérimentaux) qui a remplacé le test mis au point par l'équipe de la recherche et du développement d'Héma-Québec. Tous les dons de sang prélevés à partir du 25 juin 2003 ont été analysés avec ce nouveau test.

Autres mesures

Durant tout le mois de juin 2003, Héma-Québec a tenu 55 % des collectes de sang à l'extérieur des zones où les cas humains de VNO avaient été identifiés à l'été 2002. Une ligne téléphonique spéciale (1 877 VNO-HÉMA) a aussi été mise en activité pour les personnes s'interrogeant sur l'incidence du VNO sur le don de sang.

Succès d'équipe

Le développement et la mise en œuvre du plan d'action intégré pour le VNO en une courte période a nécessité des efforts importants de la part de toute l'équipe d'Héma-Québec. L'entreprise a réussi à implanter son test VNO et le test expérimental fourni par Roche en l'espace de six mois, grâce au travail soutenu de son personnel et à la collaboration active d'intervenants comme Santé Canada. Plus spécifiquement, le travail a compris :

- la rédaction des procédures de fabrication normalisée (PFN) sous-jacentes à la mise en place des deux nouveaux tests de qualification de PSL;
- la planification des ressources matérielles requises pour l'implantation des deux tests;
- la gestion de modifications aux laboratoires;
- l'intégration des données produites par la nouvelle technologie de dépistage au progiciel de gestion du sang (Progesa);
- la validation de la technique du test VNO développé à l'interne, du nouvel équipement requis pour le test expérimental fourni par Roche, et des nouveaux processus de qualification des dons de sang;
- la préparation de deux soumissions distinctes auprès de Santé Canada, une pour le test expérimental réalisé à l'interne et une pour l'autre test expérimental;

Revue des activités 2003-2004

- la formation des techniciens de laboratoire, ainsi que du personnel de collecte;
- la fabrication et l'assemblage des trousse de dépistage pour le test conçu à l'interne;
- le suivi de l'implantation du test expérimental fourni par Roche, notamment aux fins d'optimisation des processus;
- le développement et la mise en œuvre d'un plan de communication tant à l'interne qu'à l'externe (voir la section *Affaires publiques et communications* pour plus de détails).

À la fin de l'année 2003-2004, aucun don de sang testé par Héma-Québec pour le VNO n'a été confirmé positif et aucun cas d'infection au VNO par transfusion n'a été trouvé au Québec.

Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)

Depuis l'apparition du SRAS à l'automne 2002, Héma-Québec exerce une vigie constante de la situation avec les instances publiques du Québec et du Canada ainsi qu'avec la Société canadienne du sang.

Même s'il n'est pas prouvé que le SRAS est transmissible par transfusion, Héma-Québec a ajouté, en avril 2003, des critères de qualification des donneurs de sang visant à interdire temporairement les personnes qui risquent d'être infectées par le SRAS.

Ainsi, toute personne qui a été en contact avec une personne atteinte du SRAS ne peut donner de sang pour une période de 21 jours après le dernier contact. De même, tout individu qui a reçu un avis de quarantaine relatif au SRAS est sujet à une interdiction temporaire de 21 jours suivant la levée de quarantaine. Les personnes ayant reçu un diagnostic de SRAS doivent attendre 180 jours suivant la disparition de symptômes et/ou la fin de traitements, avant de pouvoir faire un don de sang.

Nouveau test de détection du virus de l'hépatite B

Héma-Québec a implanté un test additionnel, appelé test anti-HBc, pour le dépistage du virus de l'hépatite B dans les dons de sang. L'entreprise utilisait déjà un test HBsAg. Or, certaines personnes, par exemple celles infectées de façon chronique, peuvent présenter un taux HBsAg se situant en dessous du seuil de détection de ce test.

Le nouveau test, mis en place depuis le 7 avril 2003, sert à déceler la présence d'anticorps produits chez l'humain contre l'antigène du nucléoïde du virus de l'hépatite B. L'utilisation des deux tests (HBsAg et anti-HBc) assure un approvisionnement en produits sanguins labiles encore plus sécuritaire.

Héma-Québec est le premier fournisseur de produits sanguins labiles au Canada à implanter le test de dépistage anti-HBc.

Détection bactérienne sur les plaquettes par aphérèse

Les plaquettes par aphérèse doivent être conservées à 20°-24 °C avant la transfusion, pour en maintenir l'intégrité. Or, cette température de conservation favorise la croissance de bactéries pathogènes, qui pourraient causer une infection chez les receveurs de ces produits sanguins labiles.

Afin de contrer ces risques d'infection bactérienne, Héma-Québec a introduit une mesure de sécurité supplémentaire relative aux plaquettes prélevées par thrombaphérèse. Depuis le 5 mars 2003, l'entreprise soumet chaque plaquette par aphérèse à une épreuve de culture bactérienne. Les plaquettes par aphérèse faisant l'objet d'un test positif sont retirées de l'inventaire et détruites.

Revue des activités 2003-2004

Suffisance des produits

Héma-Québec doit constamment chercher, concevoir et adopter des moyens efficaces pour atteindre ses objectifs de prélèvement de sang, permettant ainsi d'assurer un approvisionnement suffisant aux hôpitaux et à leurs malades. Depuis la création de l'entreprise, la demande de PSL a augmenté de près de 5 % chaque année. Après cinq années d'exploitation, Héma-Québec a revu ses activités dans le but d'optimiser sa capacité d'approvisionnement en sang et de déterminer comment réaliser des prélèvements supplémentaires pour satisfaire aux besoins croissants du Québec.

Stratégie d'approvisionnement en sang

Héma-Québec a ainsi élaboré une stratégie d'approvisionnement en sang s'échelonnant sur une période de cinq ans. Celle-ci intègre différents modes de prélèvement et projets d'entreprise à la demande de la clientèle hôpitaux. Dans le cadre de cette stratégie mise en œuvre en 2003-2004, Héma-Québec entend optimiser les modes de prélèvement traditionnels (collectes mobiles) et appliquer de façon continue les modes de prélèvement novateurs tels que les centres de donneurs Globule et le prélèvement de plaquettes par aphérèse.

Collectes mobiles



Nouvelle approche

Au cours de l'année, Héma-Québec a finalisé le projet EPDS, à savoir la refonte complète des processus de collectes dans l'optique d'offrir un meilleur environnement de collecte, propice au don de sang. Avec l'introduction de cette nouvelle approche de collecte, l'entreprise compte recruter plus de donneurs, les fidéliser et obtenir une augmentation de la fréquence de dons.

L'EPDS comprend trois grands volets : l'amélioration de la présentation des collectes mobiles; l'amélioration du processus du don de sang (APDS); l'amélioration du service à la clientèle. Héma-Québec a poursuivi la modernisation de l'équipement et du mobilier utilisés en collecte mobile. L'entreprise a d'ailleurs commencé à les déployer vers la fin de cette année. L'infrastructure technologique des collectes mobiles a notamment été revue afin de la parfaire; un nouveau poste informatique à connexion sans fil pour les préposés à l'inscription a ainsi été développé et approuvé. En octobre 2003, Héma-Québec a implanté un nouveau processus du don de sang qui vise à gérer ses opérations de collecte de façon optimale, et surtout, à réduire le temps de processus de don de sang.

Soulignons enfin qu'un programme de formation en service à la clientèle et en gestion des points de contact avec les donneurs a été élaboré pour les employés de collecte. Héma-Québec prévoit compléter le déploiement de l'ensemble des éléments faisant partie intégrante de l'EPDS en 2004-2005.



la collecte

À nos 1 500 comités organisateurs
ainsi qu'à nos 25 000 bénévoles de collectes

Merci !

DONNEZ DU SANG. DONNEZ LA VIE.

Revue des activités 2003-2004



Collectes mobiles et développement de partenariats

Afin de rencontrer la demande prévue en produits sanguins labiles des hôpitaux, Héma-Québec a, au début

de l'année, augmenté le nombre de collectes mobiles dans plusieurs endroits présentant un fort potentiel de nouveaux donneurs. Quelque 1 500 comités de bénévoles ont contribué à l'organisation des collectes mobiles à l'échelle du Québec. Il importe de mentionner le soutien et la collaboration de l'Association des bénévoles du don de sang.

Cette année, l'entreprise a aussi formé davantage de partenariats avec le milieu scolaire, impliquant des jeunes des institutions scolaires dans l'organisation de collectes. Le milieu des affaires aide aussi Héma-Québec dans l'accomplissement de sa mission; plus de 150 entreprises ont participé à titre d'hôte de collectes.

En outre, Héma-Québec a développé un partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux pour une collecte mensuelle sur la colline parlementaire. Enfin, un nouveau magazine électronique, intitulé La Collecte, a été lancé sur le site Internet d'Héma-Québec; ce magazine sert de lien entre les comités organisateurs de collectes mobiles et l'entreprise.

Centres de donneurs de sang

Par ailleurs, Héma-Québec a poursuivi le développement de centres de donneurs de sang (Globule). Ces centres fixes, situés dans les



villes à forte densité de population, et dont l'horaire s'adapte aux disponibilités des donneurs, sont spécialement conçus pour faciliter le don de sang.

Ouverture du Globule Place Laurier

Le 3 novembre 2003, l'entreprise a ouvert le premier Globule de la ville de Québec, au centre commercial Place Laurier. Les centres du 325, rue de la Croix-Rouge et du 2535, boulevard Laurier ont donc été fermés pour être jumelés sous la nouvelle bannière. Le nouveau centre, où il est possible de faire un don de sang, de plasma ou de plaquettes, présente non seulement des améliorations esthétiques et logistiques, mais assure aussi un achalandage important. Alors que l'objectif pour la première année d'exploitation du Globule Place Laurier était de 350 donneurs par semaine, Héma-Québec accueille jusqu'à 420 donneurs par semaine, après seulement quelques mois d'activités.

Changement de statut du Globule Côte-Vertu

Globule Place Laurier s'ajoute aux deux autres centres – Globule Place Versailles et Globule Côte-Vertu – qui reçoivent des donneurs depuis l'hiver 2001. En 2003-2004, Héma-Québec a changé le statut du Globule Côte-Vertu. Centre de dons spéciaux à l'origine, le Globule Côte-Vertu est dorénavant ouvert à tous les donneurs. On peut ainsi y faire un don de sang sur rendez-vous, ainsi que des dons spéciaux, dont les dons autologues.

Plan de mise en marché

De plus, un plan de mise en marché a été élaboré pour chacun des centres Globule, en fonction de leurs besoins spécifiques de recrutement de donneurs et de façon à optimiser l'achalandage de chaque centre.

Héma-Québec a notamment commencé à promouvoir le concept Globule sur les lieux de collectes mobiles par le biais de divers outils de marketing. Des semaines de parrainage (ou semaines thématiques Globule) ont aussi été organisées avec des grandes entreprises.

Revue des activités 2003-2004

Le concept Globule a connu un vif succès en 2003-2004; l'ensemble des centres Globule a accueilli environ 800 donneurs par semaine.

Prélèvement de plaquettes par aphérèse

La procédure de thrombaphérèse permet de prélever, d'un même donneur, une quantité de plaquettes équivalente à celle issue de cinq poches de sang prélevées de donneurs différents en utilisant la méthode traditionnelle. Les plaquettes par aphérèse offrent une sécurité accrue aux malades en réduisant le nombre de donneurs auxquels ils sont exposés. Héma-Québec entend livrer aux hôpitaux une proportion croissante de plaquettes par aphérèse.



Acquisition d'appareils TRIMA ACCEL^{MC} (TRIMA)

En 2003-2004, Héma-Québec a mis en marche dix nouveaux appareils TRIMA pour le prélèvement de plaquettes par aphérèse dans les centres Globule. La technologie TRIMA améliore l'expérience du don car elle permet de réduire substantiellement la durée de la procédure, ce qui facilite la gestion de temps des donneurs tout en accroissant la productivité des centres de prélèvement. Le nombre de procédures de thrombaphérèse effectuées quotidiennement peut augmenter de 40 % sans modifier les ressources humaines et les heures d'ouverture des centres.

Nouvelle campagne de sensibilisation

Héma-Québec a besoin de l'apport de la population pour maintenir une réserve de sang adéquate. Les campagnes publicitaires constituent un moyen efficace pour, à la fois sensibiliser les Québécois à l'importance du don de sang, les inciter à faire un premier don de sang, et inciter les donneurs réguliers à augmenter la fréquence de leur geste.



À l'automne 2003, Héma-Québec a diffusé une nouvelle campagne de sensibilisation, la troisième depuis son entrée en fonctions. Pour la première fois, des donneurs, en plus des receveurs, y apparaissent.

La campagne de sensibilisation 2003-2004 a pour but de conscientiser la population québécoise à la nécessité du don de sang et de ses effets bénéfiques pour la collectivité, de convaincre les non-donneurs de poser le geste et de créer un renforcement auprès des donneurs. Elle présente une rencontre imaginaire entre donneurs et receveurs, tout en faisant appel à la notion de plaisir de donner. La stratégie publicitaire consiste d'abord à utiliser la télévision comme médium d'émotion, et de façon complémentaire, l'affichage routier comme médium de réflexion.

Revue des activités 2003-2004

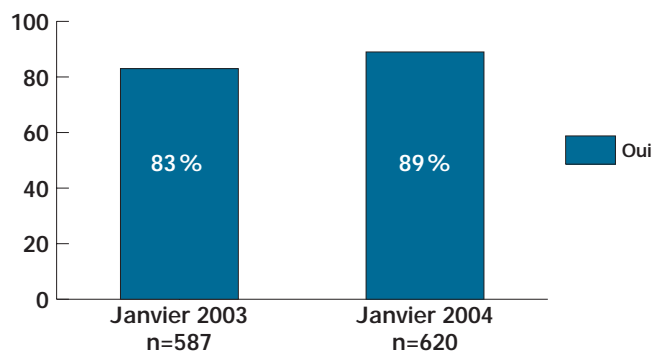


Cette campagne a rapidement obtenu des résultats supérieurs à ceux de la campagne précédente, en termes de notoriété, de sensibilisation à l'importance du don de sang, et d'intention de don de sang.

Selon un sondage réalisé en janvier 2004 par une firme externe, près de un Québécois sur deux a vu la campagne à la télé, un Québécois sur cinq a vu une affiche publicitaire, et 89% des personnes qui ont pris connaissance de la campagne (télé et/ou affichage) affirment qu'elle les a sensibilisées à l'importance de donner du sang. Cette proportion de sensibilisation était de 83% avec la campagne précédente, un an auparavant.

Sensibilisation au don de sang

Est-ce que la publicité d'Héma-Québec au sujet du don de sang que vous avez vue à la télévision ou sur une affiche vous a sensibilisé à l'importance de donner du sang?



La proportion de sensibilisation a augmenté de 6% par rapport au niveau de 83% atteint par la campagne précédente.

De même, 30% de ceux qui ont vu la nouvelle campagne (télé ou affichage) affirment qu'elle a augmenté leur intention de faire un don.

Intentions de don issues de la campagne de sensibilisation

Est-ce que la publicité d'Héma-Québec concernant le don de sang que vous avez vue à la télévision ou sur une affiche...

	JANVIER 2003 (n=587)	JANVIER 2004 (n=620)
vous a amené à faire un don	7%	5%
a augmenté votre intention de faire un don	25%	30%
Sous-total de l'impact positif	32%	35%
n'a rien changé à votre intention de faire un don	63%	59%
a diminué votre intention de donner du sang	0%	0%
Ne sait pas	5%	6%

Un résultat en progression de 5% par rapport à janvier 2003.

Revue des activités 2003-2004

Rencontres publiques régionales

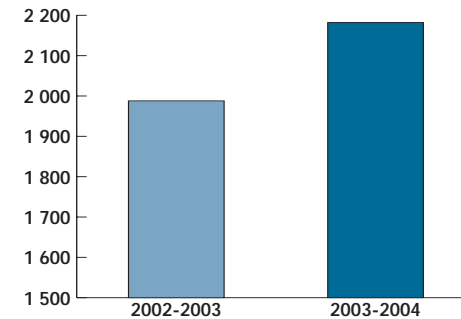
Héma-Québec a débuté en janvier 2004 une tournée de rencontres publiques, qui l'amènera dans une vingtaine de villes jusqu'à l'automne prochain. Des représentants d'Héma-Québec y expliquent les activités de l'entreprise, dressent un bilan de ses réalisations 2002-2003 ainsi que de ses grands projets. Ces rencontres ont également pour but de sensibiliser les participants à l'importance de l'engagement de la communauté et au rôle des comités organisateurs de collectes, ainsi qu'à la nécessité de préparer la relève tant chez les bénévoles que chez les donneurs compte tenu du vieillissement de la population. Des mesures de sensibilisation au don de sang et des conditions de succès d'une collecte de sang sont aussi échangées.

Produits sanguins labiles : résultats d'exploitation

Au cours de l'année, 1 351 131 appels téléphoniques ont été effectués auprès de la population dans le but de recruter des donneurs; c'est-à-dire environ 76 000 appels de plus que l'année précédente.

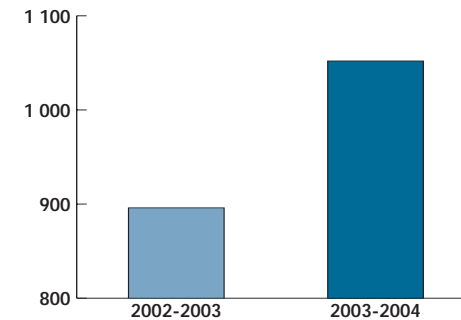
La communauté, avec l'aide d'Héma-Québec, a organisé 2 182 collectes mobiles, ce qui représente une augmentation d'environ 10 % par rapport à l'année précédente. Par ailleurs, l'année compte 1 052 jours de collectes en centres de donneurs, un accroissement de 17 % comparé à 2002-2003.

Nombre de collectes mobiles



Augmentation de 10 % du nombre de collectes mobiles tenues.

Nombre de jours de collectes en centres de donneurs



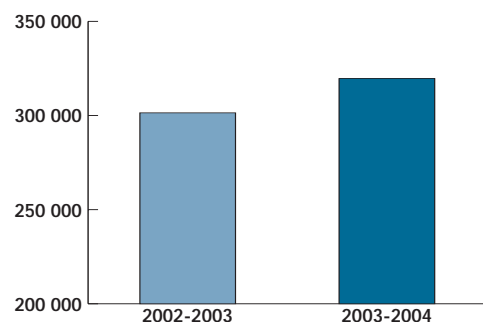
Augmentation de 17 % du nombre de jours de collectes en centres de donneurs. L'ouverture du nouveau Centre Globule à Québec a contribué à cet accroissement.

Revue des activités 2003-2004

Un total de 319 628 donneurs, dont 25 071 nouveaux donneurs prélevés, ont ainsi été accueillis, soit une augmentation de 6 % comparativement à l'année 2002-2003.

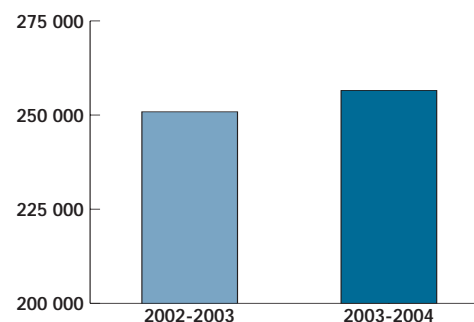
Ces donneurs ont notamment permis le prélèvement de 256 518 poches de sang ainsi que 7 216 prélèvements de plaquettes par aphérèse et 10 056 prélèvements de plasma par aphérèse.

Nombre de donneurs accueillis



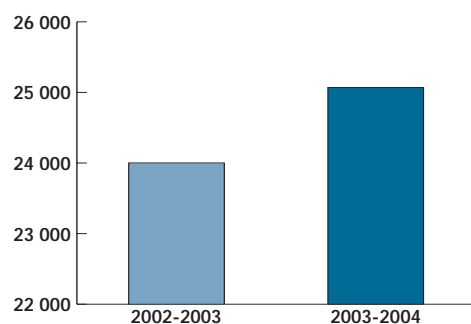
Augmentation de 6 % du nombre de donneurs accueillis.

Nombre de poches de sang prélevées



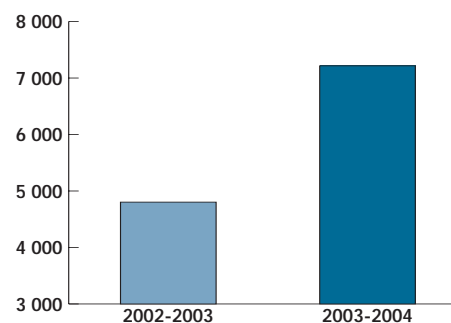
Augmentation d'environ 2,3 % du nombre de poches de sang prélevées.

Nombre de nouveaux donneurs prélevés



Un total de 25 071 nouveaux donneurs ont été prélevés en 2003-2004, un accroissement de 4,5 % par rapport à l'année précédente.

Nombre de prélèvements de plaquettes par aphérèse



Augmentation d'environ 50 % du nombre de prélèvements de plaquettes par aphérèse, méthode inscrite dans la stratégie d'approvisionnement d'Héma-Québec.

Revue des activités 2003-2004

Avec le maintien d'une réserve de six jours en moyenne, Héma-Québec a connu une période optimale d'inventaire.

Produits sanguins labiles livrés aux hôpitaux

	2002-2003	2003-2004
Culots globulaires	221 659	223 723
Plaquettes de sang total	107 612	98 114
Plaquettes par aphérèse	4 234	6 775
Équivalent-plaquettes*	21 170	33 875
Plasma de sang total	39 324	46 090
Plasma par aphérèse	8 200	8 231
Cryoprécipité	12 685	12 888
Surnageants de cryoprécipité	6 593	10 866
Granulo aphérèse	50	38
Hématies	-	67
Total*	417 293	433 892

* Une poche de plaquettes par aphérèse équivaut à une quantité de plaquettes issues de cinq poches de sang total. Le nombre total inclut l'équivalent-plaquettes et non le nombre de plaquettes par aphérèse.

Héma-Québec a, cette année encore, pleinement répondu à la demande des hôpitaux du Québec. Au total, l'entreprise a livré 433 892 PSL, dont 223 723 culots globulaires, ce qui représente un fléchissement de la demande par rapport aux années antérieures. Dans l'ensemble, les livraisons de PSL aux hôpitaux ont augmenté d'environ 4% par rapport à l'année précédente.



Culot globulaire

Période de conservation :
42 jours, à température de 2° à 6°



Plaquettes

Période de conservation :
Cinq jours, à température de 20° à 24°



Plasma

Période de conservation :
Un an, à température inférieure à -20°



Cryoprécipité

Période de conservation :
Un an, à température inférieure à -20°

Revue des activités 2003-2004

Produits sanguins labiles spécialisés

L'offre de divers produits spécialisés aux hôpitaux du Québec fait partie intégrante de la mission d'Héma-Québec. L'entreprise aide ainsi sa clientèle hospitalière à identifier et à utiliser le type de sang requis dans des situations de transfusion complexe, où le sang des patients est rare ou a des propriétés antigéniques particulières qui pourraient provoquer des réactions transfusionnelles.

Les systèmes d'antigènes correspondent aux protéines à la surface des globules rouges; on trouve aussi des systèmes d'antigènes à la surface des plaquettes et des globules blancs. Certaines variations antigéniques peuvent stimuler la production d'anticorps contre certains types de sang, ce qui entraîne des réactions hémolytiques ou d'incompatibilité des groupes sanguins.

Héma-Québec fournit les produits sanguins spécialisés suivants :

- **culots globulaires phénotypés** : les analyses de phénotypage servent à caractériser le sang d'un individu, ou les systèmes antigéniques de son sang, de façon encore plus détaillée que la caractérisation de base (A, B, O, Rh);
- **culots globulaires lavés** : lavages répétés des culots pour enlever toute trace de plasma (cette procédure est nécessaire, par exemple, dans le cas de certaines allergies);
- **sang rare** : la banque comprend 700 poches de sang qui présente des systèmes ou combinaisons d'antigènes rares.

En 2003-2004, l'entreprise a effectué plus de 82 300 analyses de phénotypage de sang et a fourni plus de 12 000 produits phénotypés aux hôpitaux. De plus, Héma-Québec a distribué aux hôpitaux 1 500 culots globulaires lavés en 2003-2004. Par ailleurs, les activités liées à la gestion de la banque de sang rare ont été centralisées à l'établissement de Montréal, pour des questions d'efficience accrue.

Produits sanguins labiles spécialisés fournis aux hôpitaux

Culots globulaires phénotypés	12 000
Culots globulaires lavés	1 500
Poches de sang rare	70



Revue des activités 2003-2004

Produits stables

Les produits stables ont une durée de vie plus longue que les produits sanguins labiles, d'où leur qualificatif. Héma-Québec agit à titre de distributeur de produits stables pour le Québec. Les produits stables sont obtenus en fractionnant les diverses protéines contenues dans le plasma humain ou par le biais de techniques de fabrication recombinante nécessitant peu ou pas de plasma. Ils sont utilisés à diverses fins thérapeutiques.

Les catégories des produits stables distribués par Héma-Québec comprennent :

- Les immunoglobulines intraveineuses (IgIV)
- Les facteurs de coagulation (protéines recombinantes)
- Les facteurs de coagulation (protéines d'origine plasmatique)
- L'albumine
- Les immunoglobulines hyperimunes

Les immunoglobulines intraveineuses et les facteurs antihémophiliques recombinants représentent plus de 70 % du budget pour les produits stables. En outre, la valeur des produits stables distribués aux hôpitaux du Québec représente plus de la moitié du budget total d'Héma-Québec.

Rapatriement de la gestion des produits stables



Après plusieurs mois de travail et de planification, Héma-Québec a procédé, le 1er avril 2003, à la prise en charge de tous les aspects de gestion liés à ses activités de distribution de produits stables. Auparavant, l'approvisionnement en produits stables de même que le système de gestion qui en découle étaient gérés par la Société canadienne du sang (SCS). La gestion des produits stables était la dernière activité de la Croix-Rouge à rapatrier de la SCS.

Au cours de l'année, Héma-Québec a intégré la gestion des produits stables (incluant la négociation et le maintien d'ententes avec les fournisseurs ainsi que l'implantation de son propre système informatique de gestion de ces produits). Cette opération lui permet d'assumer un contrôle plus efficace de son approvisionnement en produits stables et d'améliorer leur disponibilité pour les hôpitaux du Québec.

Ententes avec les fournisseurs

Héma-Québec et la SCS ont formé un comité d'achat afin de négocier des ententes auprès des fournisseurs de produits stables. À ce jour, Héma-Québec gère 11 ententes d'achats de produits stables.

L'entreprise a adopté en cours d'année un système d'indicateurs de performance avec lequel elle peut évaluer la prestation de ses fournisseurs, le tout dans l'optique du maintien d'une chaîne d'approvisionnement optimale. Fondé sur la notion de transparence, ce système permet à l'entreprise de bâtir et d'entretenir de bonnes relations avec ses partenaires à qui elle présente régulièrement des bulletins de performance.

Revue des activités 2003-2004

Implantation d'un système de gestion d'information

Dans le cadre du rapatriement, l'entreprise a aussi implanté un système de gestion d'information des produits stables (SIPS). Ce système informatique permet d'optimiser la gestion des ententes avec les différents fournisseurs, de l'inventaire, du réapprovisionnement et de la distribution aux hôpitaux. Configuré et paramétré par une équipe multidisciplinaire d'Héma-Québec avec l'appui d'une firme externe, ce système sur plate-forme SAP est adapté aux spécificités de l'entreprise.

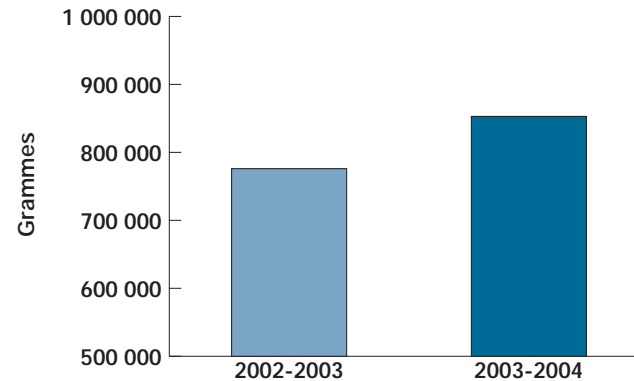
Succès d'équipe

La mise en service et l'intégration de SIPS au cours de l'année se sont déroulées avec succès. Cette prise en charge des produits stables et le développement de SIPS constituent un exemple probant de synergie au sein de l'entreprise. Grâce au travail de toute son équipe, Héma-Québec a rendu les processus de gestion des produits stables les plus efficaces possible, de façon à assurer un approvisionnement amélioré aux hôpitaux du Québec. Ce système est dorénavant un modèle pour d'autres distributeurs de produits stables.

Livraisons de produits stables aux hôpitaux

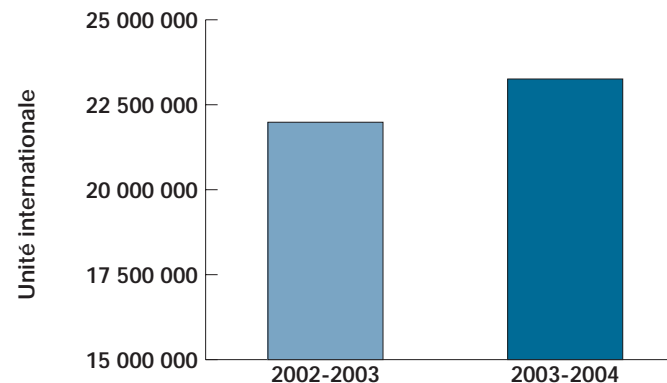
En 2003-2004, Héma-Québec a distribué aux hôpitaux du Québec un ensemble de produits stables d'une valeur totale de 132 624 872 dollars canadiens, comprenant 852 948 grammes d'immunoglobulines intraveineuses (IgIV) et 23 257 878 UI (unité internationale) de facteurs antihémophiliques recombinants (FVIIIr).

Livraisons d'immunoglobulines intraveineuses



Augmentation d'environ 10% de la quantité d'immunoglobulines intraveineuses livrées aux hôpitaux.

Livraisons de facteurs antihémophiliques recombinants



Augmentation de près de 6% de la quantité de facteurs antihémophiliques recombinants livrés aux hôpitaux.

Revue des activités 2003-2004

Services spécialisés

L'offre de services experts aux hôpitaux du Québec fait aussi partie intégrante de la mission d'Héma-Québec. L'entreprise fournit les services spécialisés suivants :

- **service d'immunologie érythrocytaire** : analyses spécialisées pour les cas complexes en milieu hospitalier de sérologie des globules rouges;
- **service de génotypage érythrocytaire par biologie moléculaire** : nouveau service conçu par le groupe de recherche et de développement d'Héma-Québec (voir la section *Recherche et développement* pour plus de détails).
- **service d'immunologie leucoplaquettaire** : analyses spécialisées pour les cas cliniques complexes de sérologie des plaquettes; analyse de systèmes antigéniques à la surface des plaquettes.



Services spécialisés fournis aux hôpitaux

Immunologie érythrocytaire	analyses spécialisées pour 1 152 patients
Immunologie leucoplaquettaire	analyses spécialisées pour 240 patients
Génotypage érythrocytaire (nouveau service)	115 demandes

Revue des activités 2003-2004

Cellules souches hématopoiétiques

Héma-Québec œuvre aussi dans le domaine des cellules souches hématopoiétiques, selon une autorisation ministérielle accordée en vertu de la *Loi sur Héma-Québec et le comité d'hémovigilance*. Ces cellules sont responsables de la production des globules rouges, des globules blancs ainsi que des plaquettes. Elles se retrouvent dans la moelle osseuse, un tissu mou, gélatineux, riche en graisse et situé dans le centre des os. Le sang de cordon ombilical est une autre source riche en ces cellules souches.

Registre de moelle osseuse

Héma-Québec compose et gère le registre de donneurs non apparentés de moelle osseuse pour le Québec, une banque informatisée de personnes qui pourraient consentir à donner leur moelle à un malade. L'entreprise s'occupe ainsi de recruter des donneurs de moelle osseuse. Elle effectue aussi le typage HLA des donneurs potentiels, c'est-à-dire les analyses des caractéristiques des protéines à la surface des globules blancs permettant de déterminer la compatibilité entre un donneur non apparenté et un receveur de moelle osseuse. Il est à noter que le personnel en milieu hospitalier prélève la moelle aux fins de greffe.

Recrutement de donneurs de moelle osseuse

Au Québec, 3 000 nouvelles personnes ont été inscrites au registre de donneurs non apparentés de moelle osseuse au cours de la dernière année, portant le nombre total de donneurs québécois inscrits à 36 445 en décembre 2003. Le nombre de donneurs québécois au registre a diminué par rapport à l'année précédente, en raison d'une récente politique mondiale de baisse de l'âge maximal d'inscription au registre, de 66 ans à 60 ans, excluant plusieurs personnes inscrites.

La banque de donneurs potentiels de moelle au Québec est liée au registre canadien ainsi qu'à des registres internationaux, ce qui permet la recherche d'un donneur compatible à l'échelle internationale. Le registre canadien comptait 218 500 donneurs au mois de décembre 2003 (incluant les donneurs du Québec), et le nombre de donneurs non apparentés de moelle osseuse s'élevait à 9 000 000 à l'échelle internationale.

Nombre d'inscriptions au registre de donneurs non apparentés de moelle osseuse

	DÉCEMBRE 2002	DÉCEMBRE 2003
Québec	36 867	36 445
Canada	223 430	218 500
Échelle internationale	8 500 000	9 000 000

Le nombre d'inscriptions au registre du Québec et au registre canadien a connu une diminution en décembre 2003 par rapport à la période précédente, en raison d'une baisse de l'âge maximal d'inscription.

Typage HLA

Au cours de l'année, Héma-Québec a effectué environ 2 800 typages HLA (Human Leukocyte Antigen). Le système HLA est tellement complexe qu'il est difficile de trouver un donneur non apparenté compatible avec le malade. Les chances de trouver un donneur et un malade compatibles peuvent varier de 1 sur 450 à plus de 1 sur 750 000 (selon le typage HLA du malade). Au cours de l'année 2003-2004, Héma-Québec a réussi l'appariement entre sept donneurs de moelle osseuse du Québec et sept receveurs (trois receveurs du Canada, incluant un Québécois, trois receveurs européens, et un Australien).

Revue des activités 2003-2004

Banque publique de sang de cordon

Prélevé dans le cordon ombilical et le placenta, le sang de cordon peut être utilisé afin de réaliser des greffes de cellules souches hématopoïétiques chez des patients, pesant moins de 50 kg, atteints de maladies autrement mortelles. Depuis janvier 2003, Héma-Québec travaille en partenariat avec l'hôpital Sainte-Justine et le Centre hospitalier de St. Mary au développement d'une Banque publique de sang de cordon au Québec.

L'objectif est d'établir une banque de 5 000 poches de sang de cordon. Le sang de cordon sera prélevé par le personnel des hôpitaux partenaires, sur autorisation des mères qui y accouchent. À titre de gestionnaire de la Banque, le rôle d'Héma-Québec sera entre autres d'encadrer le processus de prélèvement, de s'assurer de la qualité du sang prélevé, de congeler et conserver les dons de sang de cordon répondant aux critères de sélection, et de les distribuer.

Au cours de l'année 2003-2004, l'entreprise et ses partenaires ont développé et validé de nombreuses politiques et procédures pour l'opération de la Banque publique de sang de cordon, notamment en ce qui concerne le recrutement de femmes enceintes, leur consentement éclairé, le prélèvement du sang de cordon et son traitement. En septembre 2003, on a entrepris une période d'essai visant à vérifier la procédure de conservation des dons de sang de cordon et à choisir les appareils et l'équipement appropriés. Le nouveau programme devrait entrer en activité au cours de l'année 2004-2005.



Revue des activités 2003-2004

Tissus humains



L'approvisionnement en tissus humains sécuritaires, de qualité optimale et en quantité suffisante répondant aux besoins de la population québécoise, constitue une autre partie intégrante de la mission d'Héma-Québec. Histo-Québec est la division qui agit à titre de fournisseur de tissus humains destinés à la greffe et dont les activités sont basées à Québec.

Il existe différentes catégories de tissus humains. Dans un premier temps, Histo-Québec fournit des greffons osseux aux hôpitaux. La division œuvre aussi en vue de fournir des valves cardiaques. Les chirurgiens utilisent les tissus osseux, entre autres, pour fixer des prothèses orthopédiques, et pour traiter des patients dont un morceau d'os a été enlevé en raison d'une tumeur. Essentiellement, les tissus humains permettent d'améliorer la qualité de vie des patients.

La division Histo-Québec a consolidé ses activités en 2003-2004.

Méthodes de travail et systèmes de contrôle de la qualité

De concert avec l'équipe de la qualité et des normes, Histo-Québec a complété une mise à niveau de toutes ses procédures de fabrication normalisée, incluant le développement et la validation de nouvelles méthodes de travail en vue du transfert de ses activités au nouvel établissement d'Héma-Québec à Québec. Des salles blanches (installations offrant des conditions optimales de prélèvement et de traitement de tissus humains) ont aussi été conçues dans le cadre de cette relocalisation (voir la section *Projets spéciaux - relocalisation de l'établissement de Québec* pour plus de détails).

Qualification microbiologique

Toujours avec le soutien de l'équipe de la qualité et des normes, la division a mis en place la gestion de la qualification microbiologique (évaluation et contrôle de la qualité) de tissus humains prélevés.

Demande d'agrément auprès de l'American Association of Tissue Banks

L'*American Association of Tissue Banks* (AATB) est présentement l'institution de référence en termes de standards dans les aspects incombant aux banques de tissus humains. Cette organisation américaine regroupe quelque 82 membres. Par ailleurs, Santé Canada exige une licence du Bureau des matériels médicaux pour les activités liées aux valves cardiaques.

Héma-Québec a ainsi déposé en février 2004 une demande d'agrément de l'AATB pour le prélèvement, le traitement et la distribution de greffons osseux. En outre, l'entreprise travaille en vue d'obtenir une licence du Bureau des matériels médicaux pour le prélèvement, le traitement et la distribution de valves cardiaques.

Il est à noter qu'en 2003-2004, la division Histo-Québec a pu assumer des activités continues de prélèvement de valves cardiaques. Ces tissus sont, pour l'instant, traités à l'externe par une autre entreprise et, ensuite, distribués aux patients dans tout le Québec.

Revue des activités 2003-2004

Sensibilisation au don de tissus humains

Enfin, Héma-Québec a conçu un plan de sensibilisation au don de tissus humains et aux activités de sa division Histo-Québec.

Celui-ci comprend un éventail d'actions de communication et de marketing s'échelonnant sur une période de deux ans. Ces actions ont été établies en fonction de divers publics cibles, incluant le personnel hospitalier impliqué dans la référence de donneurs de tissus ainsi que les familles des donneurs.

Des rencontres ont été organisées avec des comités de don d'organes et de tissus de plusieurs hôpitaux du Québec ainsi qu'avec un nombre de chirurgiens et de responsables de salles d'urgence, leur faisant valoir l'importance de leur rôle respectif dans l'accomplissement de la mission d'Héma-Québec en ce qui a trait aux tissus humains.

Nombre de greffons osseux distribués aux hôpitaux en 2003-2004

Diaphyse tibiale	1
Fémur distal	5
Fémur proximal	2
Fémur proximal (sans tête)	39
Diaphyse fémorale	5
Hémi-bassin	3
Crête iliaque	1
Tête fémorale	12
Tibia proximal	14
Total	82

La division Histo-Québec a pu distribuer des tissus humains aux hôpitaux pour leurs malades, grâce à 35 donneurs de tissus et à leur famille.

Revue des activités 2003-2004

Conformité et agrément /contrôle de la qualité

Héma-Québec met tout en œuvre pour fournir des produits sécuritaires et de qualité optimale à la population québécoise. L'entreprise travaille toujours de façon à se conformer aux standards les plus élevés.

La Vice-présidence à la qualité et aux normes applique une panoplie de processus de contrôle de la qualité afin de s'assurer que les produits sanguins labiles fabriqués par Héma-Québec respectent les normes en vigueur.

Contrôle de la qualité des PSL – Résultats 2003-2004

TYPE DE PRODUITS (N=NOMBRE)	ANALYSES EFFECTUÉES	CONFORMITÉ (%)	VALEUR ACCEPTABLE	POURCENTAGE ACCEPTABLE
Culots AS-3 (n=656)	Leucocytes résiduels	99,8 %	<5,0 x 10 ⁶ /poche	100 % des poches testées
	Stérilité	100 %	Aucune contamination	100 % des poches testées
Concentré plaquettaire (n=1 384)	Leucocytes résiduels	99,9 %	<5,0 x 10 ⁶ /poche	100 % des poches testées
	Numération plaquettaire	88 %	≥5,5 x 10 ¹⁰ /poche	75 % des poches testées
	pH	100 %	≥6,0	100 % des poches testées
	Stérilité	100 %	Aucune contamination	100 % des poches testées
Plaquettes par aphérèse	Leucocytes résiduels (n=4 126)	100 %	<5,0 x 10 ⁶ /poche	100 % des poches testées
	Numération plaquettaire (n=7 096)	94 %	≥3,0-5,1x10 ¹¹ /poche	75 % des poches testées
	Stérilité (n=7 096)	100 %	Aucune contamination	100 % des poches testées
Granulophrèse (n=49)	Numération globules blancs	100 %	≥1,0 x 10 ¹⁰ /poche	75 % des poches testées
	Stérilité	96 %*	Aucune contamination	100 % des poches testées
Cryoprécipité (n=280)	Fibrinogène	99,7 %	≥150 mg/poche	75 % des poches testées
	Facteur VIII	96 %	≥80 U.I./poche	75 % des poches testées
Plasma frais congelé (n=348)	Facteur VIII	79 %	>0,70 U.I./mL	75 % des poches testées
Plasma frais congelé par aphérèse (n=149)	Facteur VIII	83 %	>0,70 U.I./mL	75 % des poches testées
	Stérilité	100 %	Aucune contamination	100 % des poches testées

**Staphylococcus capitis*

Les résultats obtenus pour le contrôle de la qualité des produits sanguins labiles au cours de l'année 2003-2004 rencontrent les normes en vigueur.

Revue des activités 2003-2004

Inspections effectuées par Héma-Québec

Afin d'assurer un approvisionnement sécuritaire à la population québécoise, Héma-Québec effectue :

- l'auto-inspection des opérations internes à chacun de ses établissements (Montréal et Québec);
- l'inspection périodique de ses fournisseurs de matériel critique et de produits stables;
- l'évaluation de fournisseurs potentiels en fonction de leur respect des bonnes pratiques de fabrication (BPF) pour le travail demandé.

Ces inspections font partie intégrante d'un processus continu d'améliorations permettant aux employés et gestionnaires concernés d'effectuer les correctifs nécessaires pour maintenir le plus haut niveau de conformité aux normes.

Auto-inspection

Au cours de l'année, tous les services réglementés (18 à l'établissement de Montréal et 17 à celui de Québec) ont été inspectés pendant 119 jours.

Inspection périodique des fournisseurs

Héma-Québec a inspecté 17 fournisseurs sur un total de 45 fournisseurs de matériel critique et 11 fournisseurs de produits stables; ces 17 entités ont conservé leur statut de fournisseur approuvé.

Évaluation de nouveaux fournisseurs

Au cours de l'année, trois fournisseurs potentiels ont été visités, à la suite d'une demande de l'équipe des achats de l'entreprise. Tous ces fournisseurs ont été reconnus comme se conformant aux BPF et ont été retenus par l'entreprise.

Inspection annuelle par Santé Canada

Héma-Québec fait l'objet d'une inspection annuelle par Santé Canada. Les représentants de Santé Canada s'assurent que les mesures de sécurité exigées par cette dernière et les conditions de la licence d'exploitation octroyée à Héma-Québec sont respectées.

Cette année, cette visite annuelle s'est déroulée du 24 au 28 novembre 2003 à l'établissement de Québec et du 19 au 30 janvier 2004 à l'établissement de Montréal. Encore une fois, Héma-Québec a passé l'inspection avec succès, et les inspecteurs de Santé Canada ont reconduit la licence d'exploitation de l'entreprise. Seules des observations concernant quelques activités sans incidence majeure sur la sûreté des produits fabriqués ont été émises. Il est à noter que des correctifs relatifs à ces observations ont déjà été apportés.

Revue des activités 2003-2004

Renouvellement de l'agrément de l'American Association of Blood Banks

Suivant la recommandation du juge Krever dans son rapport de la Commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada, Héma-Québec fait évaluer ses procédés de fabrication de produits sanguins par de tierces parties, dont l'American Association of Blood Banks (AABB).

Au cours du mois de février 2004, Héma-Québec a été inspectée par les auditeurs de l'AABB dans le cadre du renouvellement de son agrément obtenu en 2001. L'AABB est une organisation américaine réputée qui regroupe quelque 2 000 institutions membres provenant des États-Unis et de 80 autres pays. La mission de l'AABB est d'établir et de promouvoir les plus hauts standards pour les soins donnés aux receveurs et aux donneurs, et ce, dans tous les aspects incombant aux banques de sang, en médecine transfusionnelle, en thérapie hématopoiétique, cellulaire et génétique, ainsi qu'en greffe de tissus humains. L'agrément de l'AABB est renouvelable tous les trois ans.

Héma-Québec a obtenu son renouvellement d'agrément haut la main, avec d'excellents résultats d'inspection. L'expertise de son personnel a été grandement reconnue. Les auditeurs de l'AABB ont notamment été épatés par la formation du personnel, le respect des procédures de fabrication normalisée, les laboratoires ainsi que le flot unidirectionnel des processus.

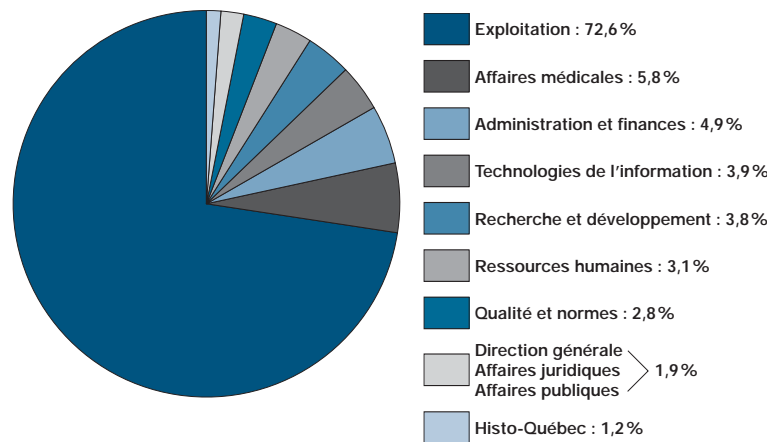


Revue des activités 2003-2004

Ressources humaines

Héma-Québec étant une organisation nécessitant un haut niveau de main-d'œuvre, la qualité de la gestion des ressources humaines prend une importance de premier plan dans la réussite de l'entreprise. L'équipe des ressources humaines s'est donnée comme mandat de promouvoir un milieu de travail respectueux pour les personnes et de contribuer de façon significative à la réalisation des objectifs organisationnels.

Répartition des employés par vice-présidence au 31 mars 2004



Héma-Québec compte 1 337 employés au 31 mars 2004.

La majorité des employés de l'entreprise font partie de la Vice-présidence à l'exploitation. Celle-ci s'occupe notamment du recrutement de donneurs, de l'organisation des collectes avec la communauté, de la qualification des poches de sang prélevées, de la transformation du sang en produits sanguins labiles, et de la distribution de ces produits.

Relations de travail

Environ 930 des 1 337 employés d'Héma-Québec sont syndiqués; l'entreprise compte neuf syndicats. Alors qu'elle avait signé trois conventions collectives en 2002-2003, l'entreprise a, en 2003-2004, finalisé la négociation de quatre conventions collectives reflétant le mode d'exploitation de l'entreprise. Héma-Québec a ainsi signé une convention avec chacun des syndicats suivants :

- le Syndicat des assistants(tes) techniques de laboratoire d'Héma-Québec (CSN);
- le Syndicat des techniciens(nes) de laboratoire d'Héma-Québec (CSN);
- le Syndicat des travailleuses et travailleurs d'Héma-Québec (CSN);
- l'Union professionnelle des infirmières et infirmiers du Québec.

Ces conventions sont d'une durée de cinq ans. Cette durée prolongée ainsi que la mise sur pied de comités de relations de travail favoriseront l'intégration des valeurs et de la philosophie de la négociation basée sur les intérêts.

Revue des activités 2003-2004

Développement des ressources humaines



Héma-Québec a poursuivi son programme de formation pour les cadres, en collaboration avec le Centre de perfectionnement de l'École des Hautes Études Commerciales. Près de 100 cadres et professionnels ont suivi une activité de formation portant sur la gestion des conflits.

De plus, Héma-Québec a mis en place des activités de formation en gestion du changement visant à former et soutenir son personnel lors de changements au sein de l'entreprise, dont le projet Expérience positive du don de sang et la relocalisation de l'établissement de Québec. Plusieurs séances ont été tenues au cours de l'année. Une grande partie du personnel a eu la possibilité de suivre différents cours, à l'interne ou à l'externe, correspondant à leurs besoins spécifiques.

Enfin, Héma-Québec a organisé deux événements de reconnaissance des années de service à l'intention de 186 employés ayant œuvré cinq ans et plus au sein de l'entreprise.

Programmes d'avantages sociaux

Héma-Québec a révisé l'ensemble des régimes de retraite, d'assurance collective et de continuation de salaire offerts à ses employés, de façon à les améliorer en fonction des budgets disponibles et à offrir une meilleure protection au personnel. L'entreprise s'était en effet engagée à revoir ses régimes, jusqu'alors miroirs de ceux de la Croix-Rouge, afin de les adapter aux besoins de son personnel.

Équité salariale

En vertu de la *Loi sur l'équité salariale*, Héma-Québec a entrepris la mise en place de sept programmes distincts d'équité salariale. Les comités conjoints ont évalué 175 catégories d'emploi. Les premiers ajustements salariaux, le cas échéant, seront versés au cours de l'année 2004-2005.

Santé et sécurité au travail

Héma-Québec veille toujours à offrir un environnement de travail des plus sécuritaires. Cette année, l'entreprise a augmenté ses actions et mesures préventives contre les accidents de travail (par exemple, les analyses et inspections des lieux de travail). Elle compte poursuivre sur la même voie en 2004-2005.

Sondage d'opinion des employés



Après cinq ans d'activités, Héma-Québec entend élaborer une nouvelle stratégie en ressources humaines. Désirant avoir l'apport de ses employés pour ce projet, l'entreprise a mené en décembre 2003 un sondage d'opinion auprès de l'ensemble de son personnel, et ce, avec l'aide d'une firme experte en la matière. Le sondage comptait 86 questions couvrant six volets : l'orientation et la gestion d'Héma-Québec; la supervision; le travail; le développement de carrière; le milieu de travail; et l'information.

Un total de 814 employés y ont répondu, pour un taux de réponse de 63 % qui démontre l'intérêt des employés à exprimer leur avis et est représentatif de l'opinion générale de tout le personnel. Un autre aspect important des résultats du sondage est le nombre impressionnant de commentaires émis par les répondants (1 936 commentaires). La direction de l'entreprise s'est fait un devoir de transmettre les résultats du sondage à ses employés.

Revue des activités 2003-2004

Dans l'ensemble, le personnel d'Héma-Québec a exprimé son adhésion à la mission et aux valeurs de l'entreprise. Il est fier de travailler pour cette cause et aime son travail. La formation, le respect qu'accordent les superviseurs aux membres de leur équipe, et le soutien technique sont également des éléments qui lui sont globalement satisfaisants. De plus, les employés d'Héma-Québec sont en grande majorité satisfaits des relations avec leurs collègues de travail. Par ailleurs, certaines problématiques ont été soulevées et le personnel souhaite collaborer avec les superviseurs pour y remédier.

En outre, la direction de l'entreprise a commencé à mettre en place une démarche qui l'engagera avec les employés dans un processus de suivi axé sur l'ouverture et la consultation, visant notamment l'amélioration de certains éléments. Un plan d'action sera établi. Celui-ci ainsi que toutes les démarches relatives au suivi du sondage seront communiqués au fur et à mesure aux employés d'Héma-Québec.



Revue des activités 2003-2004

Recherche et développement

Héma-Québec développe des produits et des services novateurs dans les domaines de la médecine transfusionnelle et de la greffe de tissus humains. En 2003-2004, divers projets de recherche et de développement ont été entrepris et/ou complétés.

Recherche opérationnelle et bioproduction

Test VNO expérimental développé à l'interne

Tel que mentionné précédemment, l'équipe de la recherche et du développement d'Héma-Québec a mis au point un test expérimental de détection du VNO (voir la section *Sûreté des produits - Le virus du Nil occidental* pour plus de détails). Ce test a été développé à l'intérieur d'échéanciers très serrés, et, après une inspection de Santé Canada, a été mis à la disposition de l'exploitation afin de pouvoir contrer les effets du VNO sur la réserve de sang dès la période estivale 2003.

Nouvelle technologie de génotypage érythrocytaire

Dans certains cas spéciaux, les antigènes des globules rouges d'un particulier peuvent stimuler la production d'anticorps, pouvant entraîner des réactions transfusionnelles ou d'incompatibilité des groupes sanguins chez le receveur. La recherche de sang compatible pour cette personne devient alors plus complexe.

L'équipe de la recherche et du développement a mis au point, au cours de l'année 2003-2004, un nouveau test de génotypage des systèmes antigéniques Rh D, Rh C/E, Kell, Kidd et Duffy chez l'humain. Le nouveau test permet d'analyser l'ADN ou le segment de gène qui code pour certaines variations sur ces systèmes antigéniques, et donc de déterminer les groupes sanguins par biologie moléculaire.

Cette technologie facilite la recherche de sang compatible et, dans certaines circonstances, peut être plus efficace que la méthode sérologique traditionnelle. Elle a été transférée à l'équipe des affaires médicales responsable de ce secteur d'activités. Cette dernière l'utilise pour résoudre des cas de transfusion complexe que lui présente la clientèle hospitalière (voir la section *Services spécialisés* pour plus de détails).

Entreposage de poches de sang à 20-24 °C

Au cours de l'année, Hématech, le groupe d'essai de la Vice-présidence à la recherche et au développement, a évalué si la durée d'entreposage des poches de sang total avant leur transformation, en divers composants sanguins, peut passer de 8 à 24 heures entre 20 à 24 °C. Une telle extension faciliterait la planification de la transformation du sang, et entraînerait une efficacité accrue des opérations. Les résultats de cette étude seront connus au cours de la prochaine année.

Ingénierie cellulaire

Le programme d'ingénierie cellulaire a pour objet le développement de substituts de sang; les principaux projets sont le développement de substituts sanguins pour les plaquettes sanguines ainsi que pour les immunoglobulines. À la demande du comité consultatif scientifique et médical de l'entreprise, une équipe d'experts indépendants a été mandatée pour évaluer ces projets de recherche (incluant les hypothèses de départ, les approches scientifiques, et l'avancement des travaux) ainsi que le personnel du programme d'ingénierie cellulaire et leurs installations de travail. L'équipe formée de six experts a effectué sa visite au mois d'octobre 2003.

Revue des activités 2003-2004

En général, elle a été impressionnée par la qualité de la recherche entreprise. Ce comité a émis des commentaires positifs sur l'avancement des travaux de production d'immunoglobulines par culture *in vitro* de lymphocytes B humains. En ce qui a trait au projet de production *in vitro* de plaquettes sanguines, les experts ont formulé des réserves quant à la faisabilité du projet dans sa forme actuelle, en particulier par rapport à l'utilisation de sang de cordon ombilical comme source de cellules souches pour la production de plaquettes à grande échelle. Tous ces commentaires relatifs aux deux principaux axes de recherche du programme d'ingénierie cellulaire ont été dûment notés par le conseil d'administration d'Héma-Québec ainsi que par l'équipe de la recherche et du développement.

En outre, le comité d'experts est d'avis que le transfert des activités de l'équipe de la recherche et du développement au nouvel établissement d'Héma-Québec sur le campus de l'Université Laval permettra des avancées scientifiques significatives au cours des années à venir (voir la section *Projets spéciaux – relocalisation de l'établissement de Québec*).

Collaboration avec l'Université Laval

Le déménagement des employés d'Héma-Québec œuvrant dans la région de Québec à son nouvel établissement sur le campus de l'Université Laval favorisera la collaboration entre l'Université et l'entreprise (voir la section *Projets spéciaux - relocalisation de l'établissement de Québec* pour plus de détails). Les chercheurs d'Héma-Québec et ceux du département de biochimie et de microbiologie de l'Université Laval travaillent déjà ensemble. D'ailleurs, six personnes au service d'Héma-Québec ont le statut de professeur associé à l'Université Laval.

Les deux parties sont gagnantes dans le cadre de cette collaboration, qui leur donne, entre autres, accès à une masse critique en recherche scientifique. À titre d'exemple, le Dr Alain Garnier du département de génie chimique de l'Université a obtenu cette année une subvention du Programme stratégique du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG) pour le développement de procédés de production de plaquettes. L'équipe de recherche et de développement d'Héma-Québec participera à ces travaux qui sont en lien direct avec le programme d'ingénierie cellulaire de l'entreprise.

Subventions de recherche obtenues en 2003-2004

Fonds de partenariat Bayer - Société canadienne du sang (SCS) - Héma-Québec - Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) :

Subvention de 178 180 \$ pour deux ans, accordée à Réal Lemieux, Ph. D., et Renée Bazin, Ph. D., pour financer le projet intitulé "Biological activity of autoantibodies isolated from intravenous immunoglobulins."

Fonds de partenariat Bayer - Société canadienne du sang (SCS) - Héma-Québec - Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) :

Subvention de 157 300 \$ pour deux ans, accordée à Daniel Jung, Ph. D., et Sonia Néron, Ph. D., pour financer le projet intitulé "Production of human IgG using adenovirus transduced normal B lymphocytes."

Formation en recherche

Héma-Québec est responsable de la formation d'une relève spécialisée dans le domaine du sang et de la transfusion. L'équipe de la recherche et du développement forme dix étudiants aux études supérieures inscrits à l'Université Laval. Par ailleurs, l'entreprise a accueilli huit étudiants durant l'été 2003, dont trois boursiers du Conseil national en sciences naturelles et en génie, dans le cadre d'un stage en milieu de travail.

Revue des activités 2003-2004

Projets spéciaux

Héma-Québec a notamment géré trois projets spéciaux en 2003-2004 : le projet pilote de facturation aux centres hospitaliers, la relocalisation de son établissement de Québec, et le rehaussement de l'infrastructure technologique de l'entreprise.

Projet pilote de facturation aux centres hospitaliers

Depuis le 1^{er} avril 2003, Héma-Québec a mené un projet pilote de facturation, sans échange d'argent, aux centres hospitaliers du Québec pour la fourniture de produits sanguins labiles et de produits stables. Cette expérimentation est une décision gouvernementale qui découle directement des recommandations du Rapport Gélinau, et tel que stipulé par la *Loi sur Héma-Québec et le comité d'hémovigilance*.

Auparavant, les hôpitaux non seulement ne recevaient pas la facture des produits qu'ils utilisaient, mais aussi en ignoraient les coûts. Le gouvernement du Québec défrayait les coûts des produits livrés par Héma-Québec à même un budget centralisé. Le projet a ainsi sensibilisé les administrations des centres hospitaliers au coût des produits sanguins. Héma-Québec a vécu une période d'adaptation à ce nouveau mode d'exploitation, et a dû voir à ce que sa clientèle hospitalière comprenne la facturation.

Relocalisation de l'établissement de Québec



Héma-Québec a connu, au cours de l'année, l'avancement important du projet de relocalisation de son établissement de Québec. Le déménagement des employés d'Héma-Québec œuvrant dans la région de Québec et le transfert de leurs activités respectives au nouvel édifice

constituent un défi impressionnant. Ce projet sollicite l'apport de toute l'équipe d'Héma-Québec, d'une façon ou d'une autre.

Construction du nouveau bâtiment et transfert progressif des activités

Le consortium Merlin-Pomerleau termine la construction du nouvel édifice à Québec, sur un terrain d'une superficie de 7 300 mètres carrés que l'Université Laval lui a cédé par bail emphytéotique de 30 ans. Ce terrain est situé sur le campus de l'Université, au sud-ouest du pavillon Ferdinand-Vandry.

Le nouveau bâtiment est notamment spécialement conçu pour abriter la Vice-présidence à la recherche et au développement (R&D), la division Histo-Québec ainsi que l'équipe de l'exploitation à Québec responsable de la collecte, de la transformation et de la distribution de produits sanguins labiles.

Le transfert progressif des activités de ces effectifs a débuté en cours d'année, avec le déménagement de la R&D et du personnel administratif, et sera complété tôt en 2004-2005.

Revue des activités 2003-2004

Efficiencia des opérations

Cette relocalisation dans un édifice plus approprié permettra une efficacité accrue des opérations de l'entreprise dans la région de Québec. Les anciennes installations au 2535, boulevard Laurier étaient, en effet, devenues trop exiguës et ne répondaient plus aux normes et aux besoins de l'entreprise dont les activités ont rapidement évolué au cours des cinq dernières années.

Rehaussement de l'infrastructure technologique

Cette année, Héma-Québec a modifié son infrastructure technologique de façon à réaliser des économies d'échelle et à optimiser ses processus.



Ces changements comprennent des liens de télécommunication améliorés. Ce projet de rehaussement de l'infrastructure technologique englobe la consolidation des serveurs appuyant les activités de l'entreprise (sauf celles liées à l'exploitation), de même

que l'amélioration des postes de travail, et ce, grâce à l'utilisation d'une technologie de Microsoft appelée Thin Client^{MC}. Une infrastructure robuste d'antivirus a également été mise en place. Tous ces changements ont été effectués et implantés au nouvel établissement de Québec, et l'équipe des technologies de l'information œuvre en vue de parfaire l'infrastructure de l'entreprise à son établissement de Montréal d'ici l'automne 2004.

De plus, l'entreprise a procédé à la révision des processus d'affaires en administration et finances dans le progiciel SAP Gestion, travail qui permet notamment de mettre en opération un système d'indicateurs de performance (voir la section *Produits stables - Ententes avec les fournisseurs* pour plus de détails).

L'équipe des technologies de l'information a aussi œuvré en collaboration avec celle des ressources humaines dans le cadre de l'élaboration d'un projet de système de gestion intégrée des ressources humaines. L'informatisation systématique de toutes les données de ressources humaines qui sous-tend de meilleures pratiques de gestion, aura pour effet d'augmenter la productivité des ressources et permettra de générer certains indicateurs de performance nécessaires à la prise de décisions.

Revue des activités 2003-2004

Affaires publiques et communications

L'année s'est déroulée sous le signe de la consolidation en ce qui a trait aux communications d'entreprise. La mise en œuvre de nouvelles pratiques, jumelées aux pratiques établies, a entraîné l'enrichissement et l'établissement de normes visant l'optimisation des outils et des activités de communication d'Héma-Québec.

Plan d'action intégré pour le virus du Nil occidental (VNO)

La Vice-présidence aux affaires publiques a coordonné l'élaboration et le déploiement du plan d'action intégré VNO pour toute l'entreprise, afin de contrer les effets de ce virus sur la réserve de sang. Plusieurs mesures de sécurité relatives au VNO ont été mises en place dans le cadre de ce plan d'action (voir la section *Sûreté des produits - Le virus du Nil occidental* pour plus de détails). L'entreprise a exercé une surveillance constante de la situation du VNO, et ce, de façon intégrée aux efforts des instances publiques du Québec et du Canada.

En outre, un plan de communication interne et externe a été conçu et mis en œuvre de façon à informer et sensibiliser divers publics cibles, dont le grand public, à l'évolution de la situation du VNO et de l'approvisionnement sanguin au Québec ainsi qu'au travail effectué par Héma-Québec pour gérer l'émergence de ce virus et assurer la sûreté des produits sanguins labiles.

Projets divers

La Direction des communications a aussi développé un plan de communication de crise, outil indispensable compte tenu de la nature de l'entreprise. Une nouvelle vidéo (Infopub) présentant toutes les étapes de la route du sang, du donneur au receveur, a également été produite. Plusieurs activités pour le cinquième anniversaire d'Héma-Québec ont été organisées. L'équipe a aussi coordonné les activités entourant l'ouverture officielle du Globule Place Laurier, à Québec.

Quelques statistiques 2003-2004

- Plus de 235 demandes de renseignements de la part de représentants des médias
- Réalisation de 148 entrevues auprès des médias
- Diffusion de 24 communiqués d'entreprise
- Plus de 9 500 envois de calendriers de collectes aux représentants des médias
- Plus de 320 communiqués de promotion de collectes de sang
- En moyenne, 8 700 visites mensuelles sur le site Internet d'Héma-Québec
- Environ 4 000 demandes de renseignements envoyées à info@hema-quebec.qc.ca

Revue des activités 2003-2004

Visites

Chaque année, Héma-Québec reçoit des visiteurs intéressés par ses activités et qui reconnaissent son rôle de leader dans le domaine. En 2003-2004, Héma-Québec a notamment accueilli le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, des représentants du service de transfusion de la Croix-Rouge américaine et de l'*America's Blood Centers*, ainsi que des représentants de centres de transfusion de l'Algérie et de l'Europe.



De gauche à droite : le Dr Philippe Couillard, ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, M. André Roch, vice-président aux affaires publiques et le Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction.



Chaque année, quelque 80 000 patients reçoivent des produits sanguins au Québec.





En 2003-2004, près de 320 000 donneurs de sang ont aidé les receveurs à recouvrer la santé.

Rayonnement de l'entreprise

Présentations institutionnelles et scientifiques

ADRP Annual Conference, Association of Donor Recruitment Professionals, Houston, Texas, avril 2003

Présentation

Daigneault S. « Être négatif, c'est positif. »

American Association of Blood Banks (AABB) annual meeting, San Diego, États-Unis, novembre 2003

Affiches

Belhassen C., Laliberté D., Germain M., Goldman M. "Mastering the malaria muddle : the value of simplified donor criteria."

Gélinas S., Germain M., Goldman M. "The declining value of the Confidential Unit Exclusion Procedure."

Goldman M., Thibault L., Mathieu L. "Validation and implementation of diversion."

Long A., Thibault L., Goldman M., Beauséjour A., De Grandmont M.-J. "Screening of blood donors for IgA deficiency."

Rousseau J., Goldman M., David M. "Neonatal alloimmune thrombocytopenia: incidence of reported cases in Quebec from 1998 to 2002 closing the gap between detected and expected cases."

Rousseau J., Goldman M., David M. "HPA-5b (Br^a) neonatal alloimmune thrombocytopenia in Quebec: clinical analysis of 31 cases between 1998-2002."

St-Louis M., Thibault L., Chevrier M.-C., Perreault J., Richard M., De Grandmont M.-J., Beauséjour A., Nolin M.-É., Guérin M., Vachon A., Lemieux R. "In-house development and production of a WNV NAT assay for possible contingency testing of blood donors in June 2003."

Thibault L., Beauséjour A., De Grandmont M.-J., Laliberté D. "Evaluation of the new OptiSeal FDR4363 tube sealer for blood bank operations."

Présentation sur invitation

Lemieux R. "Effects of IVIg on activated human B lymphocytes: A role for autoantibodies?"

43rd Annual Meeting of the American Society for Cell Biology, San Francisco, États-Unis, décembre 2003

Affiches

Dussault N., Simard C., Côté S. "Effects of reactive oxygen species on growth and polyploidization of the megakaryocytic cell line M07e."

Habel M.-É., Lemieux R., Jung D. "Iron specific growth inhibition of Burkitt's lymphomas cells in vitro, mediated by a decrease of translocated c-myc expression."

Asia Pacific International Society of Blood Transfusion (ISBT) 2003, New Delhi, Inde, novembre 2003

Présentations

Décary F. "Social marketing in voluntary blood donor recruitment and retention."

Décary F. "Incentive in context with medical and ethical issues."

Atelier scientifique de l'Établissement Français du Sang (EFS), Paris, France, mai 2003

Présentation sur invitation

Décary F. « Démarche de sélection objective et donc qualifiante du donneur. »

Centre hospitalier affilié St-Sacrement, Québec, Canada, avril 2003

Présentation sur invitation

St-Louis M. « Tests de génotypage. »

Rayonnement de l'entreprise

Club Richelieu de Montréal, Montréal, Canada, novembre 2003

Présentation sur invitation

Décary F. « Importance du don de sang ».

Club Richelieu Rive-Sud, Canada, décembre 2003

Présentation sur invitation

Décary F. « Importance du don de sang ».

6th Conference on Protein Expression in Animal Cells, Mont-Tremblant, Canada, septembre 2003

Affiche

Jung D., Chevrier M.-C., Châteauneuf I., Drouin M., Guérin M.
"Preparation of murine anti-adenovirus fiber monoclonal antibodies suitable for internalization of adenovirus in non permissive cells."

Congrès annuel conjoint des sciences de laboratoire médical OPTMQ / SCSLM, Québec, Canada, juin 2003

Présentation sur invitation

Bernier F. « L'implantation de nouvelles technologies; l'impact sur le travail. »

Congrès scientifique conjoint-Société canadienne de médecine transfusionnelle/Héma-Québec/Société canadienne du sang, Halifax, Nouvelle-Écosse, mai 2003

Affiche

Roy A., Racine C., Guérin M., Néron S. "Utilization of whole blood leukocyte reduction filters to isolate human B lymphocytes for in vitro study."

Présentations

Côté S., Simard C. "Interleukin-6 regulation of B-cell hybridoma growth is restricted to the G1 phase of the cell cycle and involves PKC-epsilon activation."

Delage G. "RAP Session : CSA Blood Safety Standards. Where Do We Stand?"

Delage G. "The Canadian Blood Program : The Report Card to Date."

Rousseau J., Tremblay L., Bernier B., Goldman M. "Donor recruitment in the Haitian community."

Thibault L., Long A., Beauséjour A., De Grandmont M.-J.
"Preparation of an IgA-deficient blood donor registry."

Deuxième Sommet sur les communications internes, Montréal, Canada, février 2004

Présentation sur invitation

Pelletier N. « Les communications internes en situation de crise. »

Donor Research Network Meeting, Toronto, Canada, septembre 2003

Présentation sur invitation

Germain M. "Donor Motivation Research at Héma-Québec."

European Congress of the International Society of Blood Transfusion, Istanbul, Turquie, juillet 2003

Présentation

Lemieux R., Néron S., Proulx C., Lasia B. "High yield production of natural interferon-alpha using ex-vivo cultures of human cord blood hematopoietic cells."

Global PRISM User Group Meeting, Budapest, Hongrie, septembre 2003

Présentation sur invitation

Bernier F. "PRISM: A Canadian experience."

Rayonnement de l'entreprise

IBC Life Sciences 5th Annual BSP Biological Safety & Production, Reston, États-Unis, juin 2003

Présentation sur invitation

Lemieux R. " Polyclonal human antibodies from cultured B lymphocytes. "

International Council for Commonality in Blood Banking Automation (ICCBBA) Board of Directors, Milan, Italie, avril 2003

Présentation sur invitation

Décary F. "Strategic planning."

Journées annuelles de santé publique, Montréal, Canada, décembre 2003

Présentation sur invitation

Delage G. « Virus du Nil occidental post-transfusionnel. Situation au 1^{er} décembre 2003. »

Journée scientifique en médecine transfusionnelle, Québec, Canada, octobre 2003

Présentation sur invitation

Delage G. « Les infections en émergence et la médecine transfusionnelle. »

Les renseignements personnels en santé, Hôtel Inter-Continental, Montréal, Canada, octobre 2003

Présentation sur invitation

Ghibu S. « Le rôle et la responsabilité des organismes publics dans la protection des renseignements personnels : l'expérience d'Héma-Québec. »

Réunion administrative de médecine transfusionnelle, Québec, Canada, octobre 2003

Présentation sur invitation

Décary F. « Héma-Québec 1998-2003. »

Réunion nationale des recruteurs et organisateurs de collectes de la Croix-Rouge et du Service de transfusion de la Bulgarie, Sofia, Bulgarie, février 2004

Présentation sur invitation

Daigneault S., Fédération internationale de la Croix-Rouge. « Le processus de mise en marche du don de sang. »

Transfusion Alternatives Symposium, American Red Cross-Pacific Northwest Regional Blood Services, Portland, Oregon, juin 2003

Présentation sur invitation

Goldman M. " Preoperative Autologous Blood Donation (PABD)-changing risk/benefit?"

Rayonnement de l'entreprise

Publications

- Décary F. (2003) Organisation du système du sang au Québec. *Médecine et Hygiène* (2441) : 1246-1251.
- Fecteau J., Néron S. (2003) CD40 stimulation of human peripheral B lymphocytes: Distinct response from naive and memory cells. *J Immunol* 171 (9) : 4621-4629.
- Germain M., Delage G., Remis R. (2003) The risks and benefits of accepting men who have had sex with men as blood donors. *Transfusion* 43 : 25-33.
- Germain M., Gélinas S., Delage G. The risk attributable to window period transmission of blood-borne viral diseases – estimates applicable to the Quebec blood supply (Letter to the editor). *CMAJ* (In press).
- Hebert PC., Fergusson D., Blajchman MA., Wells GA., Kmetc A., Coyle D., Heddle N., Germain M., Goldman M., Toye B., Schweitzer I., Vanwalraven C., Devine D., Sher GD. (2003) Clinical outcomes following institution of the Canadian universal leukoreduction program for red blood cell transfusions. *JAMA* 289 (15) : 1941-9.
- Goldman M., Trudel E., Richard L., Khalife S., Spurr G. (2003) Neonatal alloimmune thrombocytopenia due to anti-HPA-2b (anti-Ko^a). *Immunohematology* 3(19) : 43-46.
- Goldman M., Trudel E., Richard L. (2003) Report on the Eleventh International Society of Blood Transfusion Platelet Genotyping and Serology Workshop. *Vox Sanguinis* 85(2) : 149-155.
- Proulx C., Boyer L., Hurnanen D., Lemieux R. (2003) Preferential ex vivo expansion of megakaryocytes from human cord blood CD34⁺-enriched cells in the presence of thrombopoietin and limiting amounts of stem cell factor and Flt-3 ligand. *J Hematother Stem Cell Res* 12 (2) : 179-188.
- St-Louis M., Perreault J., Lemieux R. (2003) Extended blood grouping of blood donors using automatable PCR-ELISA genotyping. *Transfusion* 43 (8) : 1126-1132.

Prix

- 43rd Annual Meeting of the American Society for Cell Biology, American Society for Cell Biology, bourse de voyage pour assister au congrès, Marie-Ève Habel, étudiante de troisième cycle sous la supervision du Dr Daniel Jung, 13 décembre 2003.
- 12^e Congrès international d'immunologie, Société canadienne d'immunologie, bourse de voyage pour assister au congrès, Serey-Phorn Sea, étudiante de deuxième cycle sous la supervision du Dr Renée Bazin, mars 2004.
- Exposition « Lab-Oratoire », Association des étudiantes et des étudiants de Laval inscrits aux études supérieures, 2^e prix, catégorie *Sciences et génie*, Nathalie Dussault, étudiante de deuxième cycle sous la supervision du Dr Serge Côté, Marie-Ève Habel, étudiante de troisième cycle sous la supervision du Dr Daniel Jung, Sophie LaPointe, étudiante de deuxième cycle sous la supervision du Dr Maryse St-Louis, et Serey-Phorn Sea, étudiante de deuxième cycle sous la supervision du Dr Renée Bazin, 30 octobre 2003.
- Flèche d'or 2003, Association du marketing direct et de la relation clientèle, Lauréat Flèche d'or, catégorie *organisme sans but lucratif, programme Être négatif, c'est positif* de fidélisation des donneurs de sang de type Rh négatif, juin 2003.
- Gala Les Prix Femmes d'affaires du Québec, Réseau des femmes d'affaires du Québec, Prix Hydro-Québec, catégorie *Cadre ou professionnelle, organisme public ou parapublic*, Dr Francine Décary, 8 octobre 2003.
- Gala Personnalité marketing 2003, Association marketing de Montréal, Prix Stratège, catégorie *Marketing des entreprises culturelles ou sans but lucratif*, et Personnalité marketing 2003, projet Expérience positive du don de sang, Jacques Blais, 29 avril 2003.

Administration

Conseil d'administration au 31 mars 2004*

MILIEU REPRÉSENTÉ	MEMBRE
Médecins transfuseurs	Président Dr André Lebrun , hématologue-oncologue Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Milieu académique	Vice-président Dr Yves St-Pierre , professeur INRS-Institut Armand-Frappier
Héma-Québec	Secrétaire Dr Francine Décary , présidente et chef de la direction Héma-Québec
Donneurs	Mme Hélène Darby , présidente Association des bénévoles du don de sang
Hôpitaux	Mme Carole Deschambault , directrice générale Hôpital Maisonneuve-Rosemont Dr Lucie Poitras , directrice des services professionnels Hôpital Sainte-Justine
Médecins transfuseurs	Dr Jean-François Hardy , anesthésiologiste Hôtel-Dieu de Montréal
Milieu académique	Dr Serge Montplaisir , professeur titulaire Département de microbiologie, Université de Montréal
Milieu des affaires	Mme Cheryl Campbell Steer , présidente Campbell Steer & Associés
Receveurs	M. Christian Gendron , directeur des opérations Johnson & Johnson Canada
Santé publique	Dr Marc Dionne , directeur scientifique Institut national de santé publique du Québec
Comité d'hémovigilance	Observateur M. Jean-Guy Lorrain

* Le 17 décembre 2003, cinq nouveaux administrateurs ont fait officiellement leur entrée au sein du conseil d'administration d'Héma-Québec, en remplacement de membres dont le mandat était arrivé à terme. Les cinq nouveaux administrateurs ont été nommés par décret du gouvernement du Québec en vertu de la Loi sur Héma-Québec et le comité d'hémovigilance. Par ailleurs, le Dr André Lebrun, jusqu'alors vice-président du conseil d'administration de l'entreprise, a été élu président, et l'administrateur, le Dr Yves St-Pierre, en est à présent le vice-président. M. Claude Pichette qui avait assumé la présidence du conseil d'administration depuis les débuts d'Héma-Québec en 1998, a continué de siéger à titre d'administrateur, et ce, du 17 décembre 2003 au 26 mars 2004.

Administration

Comité de direction au 31 mars 2004



1^{re} rangée

Yvan Charbonneau, ing.
Vice-président à l'exploitation

Suzanne Rémy, M. Sc., M.B.A.
Vice-présidente à la qualité et aux normes

Francine Décary, M.D., Ph. D., M.B.A.
Présidente et chef de la direction

Smaranda Ghibu, B.C.L., LL. B.
Vice-présidente aux affaires juridiques

Marc Germain, M.D., Ph. D.
Vice-président à Histo-Québec

2^e rangée

Roger Carpentier, CRIA
Vice-président aux ressources humaines

Guy Lafrenière, M.B.A., C.M.A.
Vice-président à l'administration et aux finances

Simon Fournier, D.E.C.
Vice-président aux technologies de l'information

Gilles Delage, M.D., M. Sc.
Vice-président aux affaires médicales

Réal Lemieux, Ph. D.
Vice-président à la recherche et au développement

André Roch, B. Com.
Vice-président aux affaires publiques

Administration

Comité consultatif scientifique et médical au 31 mars 2004

SPÉCIALITÉ REPRÉSENTÉE	MEMBRE
Médecine transfusionnelle	Présidente Dr Gwendoline Spurrll , directrice Centre universitaire de santé McGill, Centre de transfusion désigné (Hôpital Royal Victoria) Professeur associé, Université McGill
Biologie moléculaire	Dr Jean-Pierre Cartron , directeur scientifique Institut national de la transfusion sanguine
Biotechnologie	Dr Bernard Massie , chercheur Institut de recherche en biotechnologie (CNRC)
Dérivés plasmatiques	Dr Dana Devine , directeur à la recherche et au développement Société canadienne du sang Professeur, <i>University of British Columbia</i>
Fabrication de composants sanguins	Poste vacant
Hématopoïèse	Dr James Michael Piret , professeur Biotechnology Laboratory and Department of Chemical & Biological Engineering <i>University of British Columbia</i>
Immunologie	Dr Walid Mourad , professeur associé Centre de recherche en rhumatologie et immunologie Centre hospitalier universitaire de Québec, pavillon CHUL
Médecine transfusionnelle	Dr Sylvain Jude Bélisle , anesthésiste Institut de cardiologie de Montréal
Receveurs	Mme Evelyne Jean * Société de l'anémie falciforme M. Daniel Baribeau * Société canadienne de l'hémophilie, section Québec
Recherche industrielle	Dr Jacques Leclerc , Senior Clinical Research Physician Lilly Research Laboratories
Technologies diagnostiques	Pr Marc Delpech , professeur Génétique, développement et pathologie moléculaire Faculté de médecine Cochin Port-Royal
Observateurs du conseil d'administration	Dr Serge Montplaisir Dr Yves St-Pierre

* Également membre du comité de liaison

Administration

Comité consultatif de la sécurité au 31 mars 2004

SPÉCIALITÉ REPRÉSENTÉE	MEMBRE
Santé publique	Président Dr Bryce Larke , Medical Health Officer Yukon Health and Social Services
Donneurs	Mme Hélène Darby , présidente Association des bénévoles du don de sang
Épidémiologie	Dr Steven Kleinman , Biomedical Consultant
Éthique	Me Pierre Deschamps Centre de recherche en droit privé et comparé du Québec Université McGill
Maladies infectieuses	Dr Susan Stramer , Executive Scientific Officer National Confirmatory Testing Laboratory American Red Cross
Médecine et pratiques transfusionnelles	Dr Georges Andreu , directeur Établissement français du sang Dr James AuBuchon , Medical Director, Blood Bank and Transfusion Dartmouth-Hitchcock Medical Center Dr Paul Holland , Medical Director/CEO Sacramento Medical, Foundation Blood Centers M. Christopher Verrall Prowse , SNBTS Research & Development Director SNBTS National Science Laboratory Dr Henk Reesink , Manager Infectious Disease Donor Laboratory Central Laboratory of the Blood Transfusion Service
Receveurs	M. Michel Morin * COCQ-Sida M. David Page Société canadienne de l'hémophilie, section Québec
Observateurs du conseil d'administration	Dr Marc Dionne Dr Jean-François Hardy

* Également membre du comité de liaison

Administration

Comité de liaison au 31 mars 2004

MILIEU REPRÉSENTÉ	MEMBRE
Société canadienne de l'hémophilie, section Québec	Président M. Daniel Baribeau
Association des grands brûlés	M. Martin Guay M. Jean-Pierre Juneau
Association générale des insuffisants rénaux	M. Neville Galipeau
COCQ-Sida	M. Michel Morin
Société canadienne de l'hémophilie, section Québec	M. Mohammed Boulila
Société de l'anémie falciforme	Mme Gisèle Bellemare Mme Evelyne Jean
Société québécoise de la thalassémie	Mme Sophie Tuysuzian Poste à combler
Observateurs du conseil d'administration	Mme Hélène Darby M. Christian Gendron

Comité d'éthique de la recherche au 31 mars 2004

MILIEU REPRÉSENTÉ
Donneurs de sang
Droit
Éthique
Médical - anesthésiologie
Médical - microbiologie
Médical - épidémiologie
Receveurs de sang (2)

Code d'éthique et de déontologie

CHAPITRE I

OBJET ET CHAMP D'APPLICATION

1. Le présent code d'éthique et de déontologie a pour objet de préserver et de renforcer le lien de confiance des citoyens dans l'intégrité et l'impartialité de l'administration d'Héma-Québec, de favoriser la transparence au sein d'Héma-Québec et de responsabiliser les administrations et les administrateurs.

Ce code d'éthique et de déontologie s'applique aux administrateurs d'Héma-Québec et à son directeur général.

CHAPITRE II

PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET RÈGLES GÉNÉRALES DE DÉONTOLOGIE

2. Les administrateurs sont nommés pour contribuer, dans le cadre de leur mandat, à la réalisation de la mission d'Héma-Québec.

Leur contribution doit être faite, dans le respect du droit, avec honnêteté, loyauté, prudence, diligence, efficacité, assiduité et équité.

3. L'administrateur est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par la loi et le Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics, ainsi que ceux établis dans le présent code d'éthique et de déontologie. En cas de divergence, les principes et les règles les plus exigeants s'appliquent.

Il doit, en cas de doute, agir selon l'esprit de ces principes et de ces règles. Il doit de plus organiser ses affaires personnelles de telle sorte qu'elles ne puissent nuire à l'exercice de ses fonctions.

L'administrateur qui, à la demande d'Héma-Québec, exerce des fonctions d'administrateur dans un autre organisme ou une autre entreprise, ou en est membre, est tenu aux mêmes obligations.

4. L'administrateur est tenu à la discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions et est tenu, à tout moment, de respecter le caractère confidentiel de l'information ainsi reçue.

Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un administrateur représentant ou lié à un groupe d'intérêts particulier de le consulter ni de lui faire rapport, sauf si l'information est confidentielle suivant la loi ou si le conseil d'administration exige le respect de la confidentialité.

5. L'administrateur doit, dans l'exercice de ses fonctions, prendre ses décisions indépendamment de toutes considérations politiques partisans.

6. Le président du conseil d'administration, le directeur général et l'administrateur public à temps plein doivent faire preuve de réserve dans la manifestation publique de leurs opinions politiques.

7. L'administrateur doit éviter de se placer dans une situation de conflit entre son intérêt personnel et les obligations de ses fonctions.

Il doit dénoncer à Héma-Québec tout intérêt direct ou indirect qu'il a dans un organisme, une entreprise ou une association susceptible de le placer dans une situation de conflit d'intérêts, ainsi que les droits qu'il peut faire valoir contre Héma-Québec, en indiquant, le cas échéant, leur nature et leur valeur.

Sous réserve de l'article 4, l'administrateur nommé ou désigné dans un autre organisme ou une autre entreprise doit aussi faire cette dénonciation à l'autorité qui l'a nommé ou désigné.

8. L'administrateur public à temps plein ne peut, sous peine de révocation, avoir un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association mettant en conflit son intérêt personnel et celui d'Héma-Québec. Toutefois, cette révocation n'a pas lieu si un tel intérêt lui échoit par succession ou donation pourvu qu'il y renonce ou en dispose avec diligence.

Code d'éthique et de déontologie

Tout autre administrateur qui a un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association qui met en conflit son intérêt personnel et celui d'Héma-Québec doit, sous peine de révocation, dénoncer par écrit cet intérêt au président du conseil d'administration et, le cas échéant, s'abstenir de participer à toute délibération et à toute décision portant sur l'organisme, l'entreprise ou l'association dans lequel il a cet intérêt. Il doit en outre se retirer de la séance pour la durée des délibérations et du vote relatifs à cette question.

Le présent article n'a toutefois pas pour effet d'empêcher un administrateur de se prononcer sur des mesures d'application générale relatives aux conditions de travail au sein de l'organisme ou de l'entreprise par lesquelles il serait aussi visé.

9. L'administrateur ne doit pas confondre les biens d'Héma-Québec avec les siens et ne peut les utiliser à son profit ou au profit de tiers.
10. L'administrateur ne peut utiliser à son profit ou au profit de tiers l'information obtenue dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un administrateur représentant ou lié à un groupe d'intérêts particulier de le consulter ni de lui faire rapport, sauf si l'information est confidentielle suivant la loi ou si le conseil d'administration exige le respect de la confidentialité.

11. L'administrateur public à temps plein doit exercer ses fonctions de façon exclusive sauf si l'autorité qui l'a nommé ou désigné le nomme ou le désigne aussi à d'autres fonctions. Il peut, toutefois, avec le consentement du président du conseil d'administration, exercer des activités didactiques pour lesquelles il peut être rémunéré et des activités non rémunérées dans des organismes sans but lucratif.
12. L'administrateur ne peut accepter aucun cadeau, marque d'hospitalité ou autre avantage que ceux d'usage et d'une valeur modeste.

Tout autre cadeau, marque d'hospitalité ou avantage reçu doit être retourné au donateur.

13. Lorsque l'administrateur se voit offrir un cadeau, une marque d'hospitalité ou un avantage qui pourrait ne pas être d'usage ou de valeur modeste, il en informe par écrit le président du conseil d'administration et le directeur général. Ceux-ci devront évaluer si l'administrateur peut accepter tel cadeau, marque d'hospitalité ou avantage selon les règles du présent Code et les coutumes et aviseront l'administrateur par écrit de la décision prise à cet effet.
14. L'administrateur ne peut, directement ou indirectement, accorder, solliciter ou accepter une faveur ou un avantage indu pour lui-même ou pour un tiers.
15. L'administrateur doit, dans la prise de ses décisions, éviter de se laisser influencer par des offres d'emploi.
16. L'administrateur qui a cessé d'exercer ses fonctions doit se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de ses fonctions antérieures au service d'Héma-Québec.
17. L'administrateur qui a cessé d'exercer ses fonctions ne doit pas divulguer une information confidentielle qu'il a obtenue, ni donner à quiconque des conseils fondés sur de l'information non disponible au public concernant Héma-Québec, ou un autre organisme ou une autre entreprise avec lequel il avait des rapports directs importants pendant la dernière année qui a précédé la fin de son mandat comme administrateur d'Héma-Québec.

Il lui est interdit, dans l'année qui suit la fin de ses fonctions, d'agir au nom ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre opération à laquelle Héma-Québec est partie et sur laquelle il détient de l'information non disponible au public.

Les administrateurs d'Héma-Québec ne peuvent traiter, dans les circonstances qui sont prévues à l'alinéa précédent, avec un ancien administrateur d'Héma-Québec dans l'année où celui-ci a quitté ses fonctions.
18. Le président du conseil d'administration doit s'assurer du respect des principes d'éthique et des règles de déontologie par les administrateurs d'Héma-Québec.

Code d'éthique et de déontologie

CHAPITRE III

ACTIVITÉS POLITIQUES

19. L'administrateur public à temps plein, le président du conseil d'administration ou le directeur général qui a l'intention de présenter sa candidature à une charge publique élective doit en informer le secrétaire général du Conseil exécutif.
20. Le président du conseil d'administration ou le directeur général qui veut se porter candidat à une charge publique élective doit se démettre de ses fonctions.
21. L'administrateur public à temps plein dont le mandat est à durée indéterminée et qui est élu à une charge publique a droit à un congé non rémunéré pour la durée de son premier mandat électif.
22. L'administrateur public à temps plein qui veut se porter candidat à la charge de député à l'Assemblée nationale, de député à la Chambre des communes du Canada ou à une autre charge publique élective dont l'exercice sera probablement à temps plein doit demander et a droit à un congé non rémunéré à compter du jour où il annonce sa candidature.
23. L'administrateur public à temps plein qui veut se porter candidat à une charge publique élective dont l'exercice sera probablement à temps partiel, mais dont la candidature sera susceptible de l'amener à enfreindre son devoir de réserve, doit demander et a droit à un congé non rémunéré à compter du jour où il annonce sa candidature.
24. L'administrateur public à temps plein qui obtient un congé sans rémunération conformément à l'article 22 ou à l'article 23 a le droit de reprendre ses fonctions au plus tard le 30^e jour qui suit la date de clôture des mises en candidature, s'il n'est pas candidat, ou, s'il est candidat, au plus tard le 30^e jour qui suit la date à laquelle une autre personne est proclamée élue.
25. L'administrateur public à temps plein dont le mandat est à durée déterminée, qui est élu à une charge publique à temps plein et qui accepte son élection, doit se démettre immédiatement de ses fonctions d'administrateur.

Celui qui est élu à une charge publique dont l'exercice est à temps partiel doit, si cette charge est susceptible de l'amener à enfreindre son devoir de réserve, se démettre de ses fonctions d'administrateur.

CHAPITRE IV

RÉMUNÉRATION

26. L'administrateur n'a droit qu'à la rémunération et qu'au remboursement des dépenses prévues dans la *Loi sur Héma-Québec et sur le comité d'hémovigilance*.
27. L'administrateur révoqué pour une cause juste et suffisante ne peut recevoir d'allocation ni d'indemnité de départ.
28. L'administrateur qui a quitté ses fonctions, qui a reçu ou qui reçoit une allocation ou une indemnité de départ et qui occupe une fonction, un emploi ou tout autre poste rémunéré dans le secteur public pendant la période correspondant à cette allocation ou indemnité doit rembourser la partie de l'allocation ou de l'indemnité couvrant la période pour laquelle il reçoit un traitement, ou cesser de la recevoir durant cette période.

Toutefois, si le traitement qu'il reçoit est inférieur à celui qu'il recevait antérieurement, il n'a à rembourser l'allocation ou l'indemnité que jusqu'à concurrence du nouveau traitement, ou il peut continuer à recevoir la partie de l'allocation ou de l'indemnité qui excède son nouveau traitement.
29. Quiconque a reçu ou reçoit une allocation ou une indemnité de départ du secteur public et reçoit un traitement à titre d'administrateur pendant la période correspondant à cette allocation ou indemnité doit rembourser la partie de l'allocation ou de l'indemnité couvrant la période pour laquelle il reçoit un traitement, ou cesser de la recevoir durant cette période.

Code d'éthique et de déontologie

Toutefois, si le traitement qu'il reçoit à titre d'administrateur est inférieur à celui qu'il recevait antérieurement, il n'a à rembourser l'allocation ou l'indemnité que jusqu'à concurrence du nouveau traitement, ou il peut continuer à recevoir la partie de l'allocation ou de l'indemnité qui excède son nouveau traitement.

30. L'administrateur public à temps plein qui a cessé d'exercer ses fonctions, qui a bénéficié de mesures dites de départ assisté en vue de la retraite et qui, dans les deux ans qui suivent son départ, accepte une fonction, un emploi ou tout autre poste rémunéré dans le secteur public doit rembourser la somme correspondant à la valeur des mesures dont il a bénéficié jusqu'à concurrence du montant de la rémunération reçue, du fait de ce retour, durant cette période de deux ans.
31. L'exercice à temps partiel d'activités didactiques par un administrateur n'est pas visé par les articles 28 à 30.
32. Pour l'application des articles 28 à 30, « secteur public » s'entend des organismes, des établissements et des entreprises visés par l'annexe.

La période couverte par l'allocation ou l'indemnité de départ visée aux articles 28 et 29 correspond à celle qui aurait été couverte par le même montant si la personne l'avait reçue à titre de traitement dans sa fonction, son emploi ou son poste antérieur.

CHAPITRE V

PROCESSUS DISCIPLINAIRE

33. En cas de manquement aux devoirs d'éthique et/ou de déontologie prévus au présent code, l'administrateur impliqué sera soumis au processus disciplinaire décrit au chapitre VI du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics.

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

Depuis la création d'Héma-Québec en septembre 1998, aucun cas n'a dû être traité en vertu du Code d'éthique et de déontologie, et l'année 2003-2004 n'a pas fait exception.

Revue financière 2003-2004

Rapport de la direction	53
Rapport du vérificateur	54
États financiers	
Résultats et actif net	55
Bilan.....	56
Flux de trésorerie.....	57
Notes complémentaires	58

Rapport de la direction

Les états financiers d'Héma-Québec ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix de conventions comptables appropriées et qui respectent les principes comptables généralement reconnus du Canada. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel d'activité concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles comptables internes, conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

Héma-Québec reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.


Les actuaires du cabinet Morneau Sobeco ont été nommés actuaires conseils relativement au régime complémentaire de retraite des employés d'Héma-Québec.

Le conseil d'administration doit surveiller la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à la vérification des états financiers d'Héma-Québec, conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada, et son rapport du vérificateur expose la nature et l'étendue de cette vérification et l'expression de son opinion. Le Vérificateur général peut, sans aucune restriction, rencontrer le conseil d'administration pour discuter de tout élément qui concerne sa vérification.



Guy Lafrenière
Vice-président à l'administration et aux finances



Dr Francine Décary
Présidente et chef de la direction

Montréal, le 2 juin 2004

Rapport du vérificateur

À l'Assemblée nationale

J'ai vérifié le bilan d'Héma-Québec au 31 mars 2004 et l'état des résultats et de l'actif net ainsi que l'état des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction d'Héma-Québec. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

Ma vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À mon avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière d'Héma-Québec au 31 mars 2004, ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Conformément aux exigences de la Loi sur le vérificateur général (L.R.Q., chapitre V-5.01) je déclare qu'à mon avis ces principes ont été appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

La vérificatrice générale par intérim,



Doris Paradis, FCA

Québec, le 2 juin 2004

États financiers

Résultats et actif net de l'exercice terminé le 31 mars

	2004	2003
PRODUITS		
Subvention du gouvernement du Québec	259 815 785 \$	249 701 157 \$
Produits sanguins vendus à la Société Canadienne du Sang	233 592	7 693
Intérêts sur dépôts bancaires	827 859	423 783
Autres revenus	1 329 294	1 347 501
	262 206 530	251 480 134
CHARGES (note 3)	255 453 466	244 330 820
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	6 753 064	7 149 314
ACTIF NET AU DÉBUT	8 099 832	950 518
ACTIF NET À LA FIN	14 852 896 \$	8 099 832 \$

États financiers

Bilan au 31 mars

	2004	2003
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	522 658 \$	- \$
Placements temporaires (note 4)	10 856 988	-
Débiteurs (note 5)	9 193 771	2 616 775
Subvention à recevoir du gouvernement du Québec	206 252	260 995
Stocks (note 6)	19 801 427	24 861 590
Frais payés d'avance (note 7)	3 398 374	3 952 547
	43 979 470	31 691 907
Placement à long terme (note 4)	-	1 795 000
Immobilisations (note 8)	37 757 294	39 244 607
	81 736 764 \$	72 731 514 \$
PASSIF		
À court terme		
Découvert bancaire (note 9)	- \$	4 998 326 \$
Créditeurs et frais courus (note 10)	24 349 773	14 718 795
Versement sur la dette à long terme (note 11)	5 984 167	5 693 942
	30 333 940	25 411 063
Dette à long terme (note 11)	33 334 053	35 543 422
Passif au titre des prestations constituées (note 12)	3 215 875	3 677 197
ACTIF NET	14 852 896	8 099 832
	81 736 764 \$	72 731 514 \$
ENGAGEMENTS (note 14)		

Pour le conseil d'administration,



André Lebrun
Administrateur



Cheryl Campbell Steer
Administrateur

États financiers

Flux de trésorerie de l'exercice terminé le 31 mars

	2004	2003
ACTIVITÉS D'EXPLOITATION		
Éléments des résultats sans incidence sur les espèces et quasi-espèces		
Excédent des produits sur les charges	6 753 064 \$	7 149 314 \$
Amortissement des immobilisations	4 552 965	5 063 026
Perte sur radiation et cession d'immobilisations	2 544 776	2 512 577
Augmentation (diminution) du passif au titre de prestations constituées	(461 322)	788 629
	13 389 483	15 513 546
Variation des éléments hors caisse du fonds de roulement		
Diminution (augmentation) des débiteurs	(6 576 996)	499 529
Diminution de la subvention à recevoir du gouvernement du Québec	54 743	729 975
Diminution (augmentation) des stocks	5 060 163	(15 618 885)
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance	554 173	(1 916 049)
Augmentation (diminution) des créditeurs et frais courus	9 630 978	(2 440 582)
Flux de trésorerie liés aux activités d'exploitation	22 112 544	(3 232 466)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Diminution (augmentation) du placement à long terme	1 795 000	(1 795 000)
Acquisition d'immobilisations	(5 626 734)	(5 905 082)
Produit de disposition des immobilisations	16 306	31 333
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement	(3 815 428)	(7 668 749)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Dette à long terme	3 775 000	24 896 375
Remboursement de la dette à long terme	(5 694 144)	(19 672 579)
Flux de trésorerie liés aux activités de financement	(1 919 144)	5 223 796
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES ESPÈCES ET QUASI-ESPÈCES	16 377 972	(5 677 419)
ESPÈCES ET QUASI-ESPÈCES AU DÉBUT	(4 998 326)	679 093
ESPÈCES ET QUASI-ESPÈCES À LA FIN	11 379 646 \$	(4 998 326) \$
Les espèces et quasi-espèces se composent des éléments suivants :		
Encaisse	522 658 \$	-
Découvert bancaire	-	(4 998 326)
Placements temporaires	10 856 988	-
	11 379 646 \$	(4 998 326) \$
Intérêts versés	2 200 199 \$	1 930 399 \$

États financiers

Notes complémentaires au 31 mars 2004

1. CONSTITUTION ET FONCTIONS

Héma-Québec, créée le 26 mars 1998 par lettres patentes émises en vertu de la partie III de la loi sur les compagnies (L.R.Q., chapitre C-38), a continué son existence en vertu de la loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance (L.Q. 1998, chapitre 41). Héma-Québec est une personne morale à but non lucratif qui a pour mission de fournir avec efficacité des composants, des substituts sanguins et des tissus humains sécuritaires, de qualité optimale et en quantité suffisante pour répondre aux besoins de la population québécoise; d'offrir et de développer une expertise, des services et des produits spécialisés et novateurs dans les domaines de la médecine transfusionnelle et de la greffe de tissus humains.

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES

Les états financiers d'Héma-Québec ont été préparés par la direction selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Ces états comprennent des montants fondés sur les meilleurs jugements et estimations.

Stocks

Les stocks de produits stables, de matériel de collecte et de laboratoire sont évalués au moindre du coût et de la valeur de remplacement, le coût étant déterminé selon la méthode du coût moyen.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût. L'amortissement est calculé en fonction de leur durée de vie utile selon la méthode de l'amortissement linéaire aux taux suivants :

Bâtiment	4 %
Améliorations physiques	5 %
Améliorations locatives	durée du bail
Matériel roulant	20 %
Machinerie et équipement	10 % et 20 %
Mobilier et équipement de bureau	20 %
Équipement informatique	33 ⅓ %
Logiciels informatiques	33 ⅓ %
Progiciels informatiques	20 %
Actifs intangibles	10 %

États financiers

Conversion des devises

Les opérations libellées en devises étrangères sont comptabilisées au taux de change moyen en vigueur à la date de l'opération. Les actifs et les passifs monétaires libellés en devises étrangères sont convertis au taux de change en vigueur à la date du bilan tandis que les éléments non monétaires sont convertis au taux de change à la date de transaction. Les gains et les pertes de change à la conversion des actifs et passifs monétaires sont pris en compte dans le calcul du résultat net de l'exercice.

Régimes d'avantages sociaux des salariés

Héma-Québec comptabilise ses obligations découlant des régimes d'avantages sociaux des salariés ainsi que les coûts connexes, déduction faite des actifs des régimes. À cette fin, Héma-Québec a adopté les conventions suivantes:

Le coût des prestations de retraite et des avantages complémentaires de retraite gagnés par les salariés est établi par calculs actuariels selon la méthode des prestations au prorata des services, à partir des hypothèses les plus probables de la direction concernant le rendement prévu des placements des régimes, la progression des salaires, l'âge de départ des salariés et les coûts prévus des soins de santé.

Pour les besoins du calcul du taux de rendement prévu des actifs des régimes, ces actifs sont évalués à leur juste valeur.

L'excédent de la perte actuarielle sur 10% de l'obligation au titre des prestations constituées est amorti sur la durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs. La durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs est de 12 ans pour le régime de retraite des employés syndiqués, 14 ans pour le régime de retraite des employés non-syndiqués, 10 ans pour le régime supplémentaire et 17 ans pour les autres régimes d'avantages sociaux.

L'obligation transitoire ainsi que le coût des services passés sont normalement amortis sur la durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs. Cependant le coût des services passés de 2 282 000 \$ au 31 mars 2003 relié aux améliorations consenties pour le service après le 28 septembre 1998 conformément à l'entente de règlement négociée avec la Croix-Rouge a été entièrement reconnu dans l'exercice 2004.

Espèces et quasi-espèces

La politique d'Héma-Québec consiste à présenter dans les espèces et quasi-espèces les soldes bancaires incluant les découverts bancaires dont les soldes fluctuent souvent entre le découvert et le disponible et les placements temporaires dont l'échéance n'excède pas trois mois à partir de la date d'acquisition.

États financiers

3. CHARGES PAR CENTRE D'ACTIVITÉ (PRODUITS LABILES, STABLES ET AUTRES SERVICES)

2004

	Recrutement, marketing et promotion	Approvisionnement	Production	Distribution	Services médicaux	Affaires médicales	Qualité et Normes
Salaires	704 867 \$	22 220 547 \$	9 690 603 \$	3 789 375 \$	1 403 095 \$	1 293 232 \$	1 029 772 \$
Avantages sociaux	141 748	4 538 922	1 972 859	754 849	290 154	261 117	185 153
Déplacement et formation	84 629	421 711	77 972	7 268	50 231	46 114	73 031
Ressources humaines	11 215	101 997	39 692	1 179	24 383	62 522	12 110
Fournitures médicales	(3 436)	3 640 432	9 865 447	112 641	772 280	1 682	(1 866)
Produits stables	-	-	-	-	-	-	-
Collectes	1 273	15 100 084	230 766	1 249 282	23 852	593	1 494
Transport et livraison	2 372	50 967	949 418	1 723 590	1 160	256	21
Services achetés	176 285	33 009	289 396	965	119 850	126 834	23 341
Immeuble et locaux	8 423	315 367	416 179	92 978	21 302	148 366	15 331
Publicité et relations publiques	2 977 492	694 401	1 043	607	579	1 162	60
Technologie de l'information	38 009	108 078	29 087	44 588	8 732	3 988	8 075
Frais de bureau	206 651	481 873	83 460	44 935	30 092	35 538	14 921
Assurances	-	-	-	-	-	-	-
Perte sur radiation et cession d'immobilisations	-	20 735	118 232	51 970	16 771	-	-
Amortissement des immobilisations	60 420	276 228	449 615	75 470	106 716	27 234	15 335
Intérêts sur avance et frais bancaires	-	61	-	-	-	-	-
Intérêts sur dette à long terme	-	-	-	-	-	-	-
Sous-total	4 409 948 \$	48 004 412 \$	24 213 769 \$	7 949 697 \$	2 869 197 \$	2 008 638 \$	1 376 778 \$
Plasma pour fractionnement *							
Total	4 409 948 \$	48 004 412 \$	24 213 769 \$	7 949 697 \$	2 869 197 \$	2 008 638 \$	1 376 778 \$

* Héma-Québec compte trois principaux secteurs d'activité : les produits labiles, les produits stables et les autres produits et services. Certains coûts de plasma pour fractionnement sont encourus en ce qui a trait aux produits labiles et réalloués aux produits stables sur la base des coûts encourus. La répartition des coûts est effectuée en fonction des unités expédiées.

2004

2003

Recherche et développement	Technologies de l'information	Administration	Fonctionnement des installations	Sous-Total Labiles	Produits stables	Autres services	Total	Total
2 183 448 \$	2 537 786 \$	4 922 110 \$	960 969 \$	50 735 804 \$	775 316 \$	1 354 167 \$	52 865 287 \$	45 975 705 \$
391 162	467 052	2 344 182	195 484	11 542 682	150 868	237 152	11 930 702	9 588 400
78 883	165 864	347 144	57 135	1 409 982	24 723	74 131	1 508 836	1 581 620
9 707	75 875	100 654	29 945	469 279	7 067	4 824	481 170	452 949
484 769	(2 675)	(15 809)	3 572	14 857 037	362 159	103 505	15 322 701	11 664 433
-	-	-	-	-	120 947 489	-	120 947 489	123 266 526
8 268	845	3 307	11 441	16 631 205	54	30 730	16 661 989	17 458 107
1 019	6 476	320	108	2 735 707	87 584	36 716	2 860 007	2 450 938
157 203	626 762	1 216 565	356 389	3 126 599	326 034	98 266	3 550 899	4 339 889
76 548	17 374	615	3 307 855	4 420 338	-	3 887	4 424 225	5 352 599
8 111	10 439	199 080	611	3 893 585	-	31 067	3 924 652	3 944 498
7 406	1 360 371	25 004	19 069	1 652 407	8 719	88 227	1 749 353	1 599 796
38 693	35 818	128 071	80 605	1 180 657	5 638	56 069	1 242 364	1 079 047
-	-	8 442 035	-	8 442 035	-	200 000	8 642 035	5 987 664
43 115	724	2 252 966	40 263	2 544 776	-	-	2 544 776	2 512 577
131 567	1 280 122	550 134	1 523 495	4 496 336	5 136	51 493	4 552 965	5 063 026
-	639	2 779	9 251	12 730	-	-	12 730	176 887
-	-	-	1 593 786	1 593 786	637 500	-	2 231 286	1 836 159
3 619 899 \$	6 583 472 \$	20 519 157 \$	8 189 978 \$	129 744 945 \$	123 338 287 \$	2 370 234 \$	255 453 466 \$	244 330 820 \$
				(9 286 585)	9 286 585			
3 619 899 \$	6 583 472 \$	20 519 157 \$	8 189 978 \$	120 458 360 \$	132 624 872 \$	2 370 234 \$	255 453 466 \$	244 330 820 \$

États financiers

4. PLACEMENTS TEMPORAIRES

Héma-Québec a un dépôt à terme de 9 000 000\$ portant intérêt au taux de 2.20%. Héma-Québec détient également un placement de 1 856 988\$ (1 795 000\$ en 2003 au niveau du placement à long terme) dans un compte en fidéicommis, comptabilisé au coût, portant intérêt au taux de 1.95%. Lors de la prise de possession provisoire de son établissement locatif de Québec, ce montant sera versé à titre de frais payé d'avance sur un bail emphytéotique amorti sur une période de 30 ans.

5. DÉBITEURS

	2004	2003
Clients	194 308 \$	159 669 \$
Taxes de vente	1 569 782	1 404 869
Dépôt en garantie	6 949 890	-
Autres débiteurs	479 791	1 052 237
	9 193 771 \$	2 616 775 \$

6. STOCKS

	2004	2003
Produits stables et substituts	16 464 517 \$	21 679 060 \$
Matériel de collecte	2 411 404	2 069 350
Matériel de laboratoire	925 506	1 113 180
	19 801 427 \$	24 861 590 \$

7. FRAIS PAYÉS D'AVANCE

	2004	2003
Assurances	3 156 413 \$	3 686 119 \$
Autres	241 961	266 428
	3 398 374 \$	3 952 547 \$

États financiers

8. IMMOBILISATIONS

			2004	2003
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Terrain	2 139 500 \$	- \$	2 139 500 \$	2 139 500 \$
Bâtiment	19 698 575	1 943 080	17 755 495	18 540 388
Améliorations physiques	7 030 492	936 737	6 093 755	5 932 822
Améliorations locatives*	1 526 773	348 497	1 178 276	283 240
Matériel roulant	36 469	10 414	26 055	25 558
Machinerie et équipement*	9 604 472	3 353 930	6 250 542	5 690 686
Mobilier et équipement de bureau	3 092 987	1 813 141	1 279 846	838 114
Équipement Informatique*	5 729 651	4 050 253	1 679 398	761 896
Logiciels et progiciels informatiques*	4 473 132	3 118 705	1 354 427	2 282 403
Actifs intangibles **	-	-	-	2 750 000
	53 332 051 \$	15 574 757 \$	37 757 294 \$	39 244 607 \$

* Les coûts cumulés des travaux en cours au 31 mars 2004 s'élèvent à 1 168 036 \$ excluant les taxes dont 525 773 \$ sont inclus dans la catégorie améliorations locatives, 274 490 \$ dans la catégorie machinerie et équipement, 355 978 \$ dans la catégorie équipement informatique et 11 795 \$ dans la catégorie logiciels et progiciels informatiques. L'amortissement de ces immobilisations débutera lorsque les projets seront terminés.

** Au cours de l'exercice, Héma-Québec a radié pour 5 000 000 \$ d'actifs intangibles ayant une valeur nette de 2 250 000 \$. Ces actifs comprenaient des bases de données pour la gestion des produits sanguins, des droits reliés au programme de collecte de sang, le transfert des processus opérationnels et réglementaires ainsi que des échantillons de produits sanguins et tissulaires. La perte de valeur a été prise en compte dans le poste de perte sur radiation et cession d'immobilisations à l'état des résultats.

États financiers

9. DÉCOUVERT BANCAIRE

Au 31 mars 2004, Héma-Québec disposait d'une marge de crédit rotative de 15 000 000 \$ portant intérêt au taux préférentiel réduit de 0.50 %.

10. CRÉDITEURS ET FRAIS COURUS

	2004	2003
Fournisseurs	17 682 392 \$	9 308 977 \$
Salaires et charges sociales	6 667 381	5 409 818
	24 349 773 \$	14 718 795 \$

11. DETTE À LONG TERME

Emprunts, garantis par le terrain et la bâtisse d'une valeur comptable nette de 19 894 995 \$, remboursables par versements mensuels de 36 337 \$ (incluant capital et intérêts) et de 53 783 \$ plus intérêts de 6,19% et 5,79%, renouvelables en 2008 et 2009, échéant en 2023 et 2027	20 011 228 \$	20 780 998 \$
Emprunts remboursables par des versements mensuels de 334 121 \$ (incluant capital et intérêts) et de 149 468 \$ (capital seulement) et annuels de 256 429 \$ (capital seulement), à taux fixes variant de 3,16 % à 6,82 %, échéant entre 2004 et 2010	19 306 992	20 456 366
	39 318 220	41 237 364
Versements échéant en deçà de un an	(5 984 167)	(5 693 942)
	33 334 053 \$	35 543 422 \$

Les remboursements en capital de la dette à long terme à effectuer durant les cinq prochains exercices sont les suivants :

2005	5 984 167 \$
2006	4 612 123 \$
2007	3 896 767 \$
2008	3 503 718 \$
2009	2 782 803 \$

États financiers

12. AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

Héma-Québec a plusieurs régimes à prestations déterminées et à cotisations déterminées qui garantissent à la plupart des salariés le paiement des prestations de retraite, d'avantages complémentaires de retraite et d'avantages postérieurs à l'emploi.

La charge nette de l'exercice d'Héma-Québec au titre de ses régimes se présente comme suit :

	Régimes de retraite		Autres régimes	
	2004	2003	2004	2003
Régimes à prestations déterminées	3 666 600 \$	698 300 \$	1 061 964 \$	2 348 861 \$
Régimes à cotisations déterminées	570 900 \$	712 900 \$	- \$	- \$

Les informations relatives aux régimes à prestations déterminées pris collectivement se présentent comme suit au 31 mars :

	Régimes de retraite		Autres régimes	
	2004	2003	2004	2003
Obligations au titre des prestations constituées	43 918 200 \$	29 679 600 \$	3 878 575 \$	4 957 097 \$
Juste valeur des actifs à la fin de l'exercice	40 767 300	30 187 200	-	-
Situation de capitalisation – surplus (déficit)	(3 150 900)	507 600	(3 878 575)	(4 957 097)
Perte (gain) actuarielle non amortie	2 368 600	(2 944 000)	1 011 000	1 383 000
Coût des services passés non amorti	225 500	2 282 800	163 000	-
Obligation transitoire non amortie	45 500	50 500	-	-
Passif au titre des prestations constituées	(511 300)\$	(103 100)\$	(2 704 575)\$	(3 574 097)\$

Les hypothèses actuarielles significatives retenues par Héma-Québec pour évaluer ses obligations au titre des prestations constituées sont les suivantes :

	Régimes de retraite	Autres régimes
Taux d'actualisation	6,00 %	6,00 %
Taux de rendement prévu des actifs des régimes, à long terme	7,25 %	-
Taux de croissance de la rémunération	4,00 %	4,00 %

États financiers

Aux fins de l'évaluation, le taux de croissance annuelle hypothétique du coût des médicaments santé couverts par participant a été fixé à 9% pour l'an 2004. Selon l'hypothèse retenue, ce taux devrait diminuer graduellement pour atteindre 5% en 2012. Le taux de croissance annuelle hypothétique du coût des autres soins de santé couverts par participant a été fixé à 3%.

Les autres informations de l'exercice concernant les régimes de retraite à prestations déterminées d'Héma-Québec se présentent comme suit :

	Régimes de retraite		Autres régimes	
	2004	2003	2004	2003
Cotisations versées par Héma-Québec au cours de l'exercice	3 258 400 \$	748 600 \$	- \$	- \$
Cotisations versées par les salariés au cours de l'exercice	2 177 900	788 000	-	-
Prestations versées	576 300 \$	75 000 \$	1 931 513 \$	1 509 933 \$

Au cours de l'exercice, Héma-Québec a mis fin à l'assurance des soins médicaux à la retraite pour les employés non-syndiqués, ce qui a permis une réduction de la perte actuarielle non amortie de 614 000\$ et de la charge de l'exercice de 1 291 000\$. Depuis le 1^{er} janvier 2004, le régime à cotisations déterminées a été remplacé par un régime à prestations déterminées et un régime supplémentaire a été mis en place.

13. INSTRUMENTS FINANCIERS

Juste valeur des instruments financiers

Dettes à long terme

Au 31 mars 2004, la juste valeur de la dette à long terme de 39 318 220\$ (41 237 364\$ en 2003) s'établissait à 39 671 156\$ (41 398 762\$ en 2003), compte tenu de l'actualisation des flux de trésorerie au cours du marché pour des titres de nature semblable quant à l'échéance et aux taux d'intérêts.

Autres éléments d'actifs et de passifs

La juste valeur de l'encaisse, des débiteurs, de la subvention à recevoir, du placement, du découvert bancaire et des créditeurs et frais courus équivaut à leur valeur comptable étant donné leur courte période d'échéance.

États financiers

Instruments dérivés

Couverture de change

Héma-Québec s'est engagée par des contrats de couverture de change à acheter des devises américaines pour un montant de 7 000 000 \$ au taux de 1.3107 pour la période du 1^{er} au 30 avril 2004 et pour un montant de 48 000 000 \$ au taux de 1,3945 pour la période du 12 mai au 29 octobre 2004 pour couvrir certains risques identifiables liés à l'achat de produits en devises. Au 31 mars 2004, Héma-Québec ne détenait aucun contrat de change.

14. ENGAGEMENTS

Héma-Québec s'est engagée par des baux à long terme échéant à diverses dates au cours des trente prochaines années pour ses locaux d'exploitation et administratifs. Les baux pour les locaux comportent, dans certains cas, une option de renouvellement de cinq ans.

Les charges de loyers de l'exercice terminé le 31 mars 2004 s'élèvent à 1 549 526 \$ (1 649 130 \$ en 2003) pour les locaux. Les paiements minimums futurs relatifs aux baux à long terme s'établissent comme suit :

2005	1 773 257 \$
2006	1 689 342 \$
2007	1 579 926 \$
2008	1 543 453 \$
2009	1 443 410 \$
2010 et suivantes	30 163 615 \$

15. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers, Héma-Québec est apparentée avec tous les ministères et fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. Héma-Québec n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement aux états financiers.

16. CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de 2003 ont été reclassés afin de les rendre conformes à la présentation adoptée en 2004.

Le rapport annuel 2003-2004 est publié
par la Vice-présidence aux affaires publiques
d'Héma-Québec.

Direction :
Nicole Pelletier

Rédaction et coordination :
Angela Avgoustakis

Direction artistique :
Dominic Armand

Photos :
Annie Dallaire
Normand Rajotte (Comité de direction)
Raymond Oneson (Francine Décary)

Dépôt légal
2^e trimestre 2004
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISSN : 1703-2261

Toute reproduction est permise
avec mention de la source.



ÉTABLISSEMENT DE MONTRÉAL

4045, boulevard Côte-Vertu
Ville Saint-Laurent (Québec) H4R 2W7
Canada

Téléphone : (514) 832-5000 ou 1 888 666-HÉMA (4362)

ÉTABLISSEMENT DE QUÉBEC

1009, route du Vallon
Sainte-Foy (Québec) G1V 5C3
Canada

Téléphone : (418) 780-HÉMA (4362) ou 1 800 267-9711

CENTRES DES DONNEURS DE SANG

- Globule (Côte-Vertu)
4045, boulevard Côte-Vertu, Saint-Laurent (Québec)
- Globule (Place Versailles)
7275, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec)
- Globule (Place Laurier)
2700, boulevard Laurier, Sainte-Foy (Québec)



www.hema-quebec.qc.ca