RAPPORT ANNUEL 2012-2013

HÉMA-QUÉBEC

Héma-Québec en quelques chiffres...

3 562
collectes organisées

1 675
comités organisateurs

535 860
produits sanguins labiles livrés aux centres hospitaliers

52 416
litres de plasma envoyés au fractionnement

8 066
unités de sang de cordon disponibles dans notre banque

312 083
donneurs de sang inscrits (sang total + aphérèse)

40 000
donneurs de cellules souches inscrits

974 226
Québécois inscrits au Registre des consentements au don d'organes et de tissus

1 340
employés

16 000
bénévoles

2 311
requêtes d'analyse traitées pour des patients par le Laboratoire de référence et de cellules souches

75
projets de recherche

3 771
tissus humains livrés aux centres hospitaliers

340 104
produits sanguins stables livrés aux centres hospitaliers

un budget de
367 millions $

Message

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

Qualité, efficience et innovation... voilà ce que nous avions en tête lorsque nous avons entamé ce premier exercice du *Plan stratégique 2012-2015*. Nous avons ainsi cherché à améliorer notre modèle opérationnel par l'automatisation des processus et à consolider certaines de nos activités afin de mieux nous préparer au changement. Des efforts importants ont été consentis pour alléger le fonctionnement de la direction et optimiser les processus décisionnels. Nous nous sommes employés à favoriser l'action responsable à tous les échelons, de manière à nous fournir des assises encore plus solides et à nous surpasser.

Les stratégies déployées pour augmenter l'efficience de l'approvisionnement et réduire les frais d'exploitation se sont traduites, notamment, par :

- une hausse des prélèvements par aphérèse;
- la mise en place d'un point de service régional pour les collectes mobiles sur la Rive-Sud de Montréal;
- une augmentation du plasma québécois envoyé au fractionnement;
- une augmentation de la production de tissus humains québécois;
- la création d'un registre des donneurs de cellules souches entièrement québécois;
- le début de la distribution de cellules souches à l'international.

Par ailleurs, Héma-Québec a continué de réviser ses critères de qualification afin de toujours minimiser les risques et d'optimiser sa banque de donneurs. Ce faisant, elle a réussi à réduire les exclusions de

(suite à la page 6)

(suite de la page 4)

5 525 donneurs par rapport à 2011-2012. Au total, elle a livré aux centres hospitaliers près de 536 000 produits sanguins labiles, plus de 340 000 produits sanguins stables, quelque 4 000 tissus humains ainsi que dix unités de sang de cordon destinées à la greffe. De plus, elle est encore parvenue à réduire la liste d'attente pour les greffes de la cornée.

Elle a également entrepris des démarches pour que la *Loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance* soit modifiée afin qu'elle puisse ajuster son mandat aux besoins évolutifs de la médecine et se préparer aux changements technologiques imminents. Les modifications demandées permettent la création d'une banque publique de lait maternel et facilitent l'octroi à Héma-Québec de nouvelles attributions par le gouvernement. Avec le développement de la production cellulaire, les plaquettes, les globules rouges, les cornées et les tissus humains seront bientôt fabriqués à partir de cellules souches. Héma-Québec pourra ainsi utiliser son expertise en produits humains pour répondre aux nouveaux besoins des patients québécois.

Comme en témoigne le contenu du rapport annuel, l'organisation s'est acquittée de ses responsabilités en respectant les grandes orientations qu'elle s'était fixées ainsi que les priorités du système de santé québécois, et ce, en utilisant ses ressources de manière optimale. Des événements ont toutefois retenu l'attention davantage.

À l'automne 2012, la mise en quarantaine d'un nombre important de culots globulaires a rivé les projecteurs sur la stratégie d'approvisionnement en produits labiles, tant aux yeux des clients d'Héma-Québec que de ses partenaires et de la population. Parmi les nombreuses mises en quarantaine survenues depuis la création d'Héma-Québec en 1998, aucune n'avait encore suscité autant d'attention. Tout compte fait, l'événement aura permis de démontrer les efforts constants qu'Héma-Québec déploie pour assurer un approvisionnement suffisant et des plus sécuritaires. Aucune réaction transfusionnelle attribuable à cette situation n'a été répertoriée. De plus, malgré la décision de certains centres hospitaliers d'annuler des activités chirurgicales, aucune pénurie réelle n'est survenue. Les hôpitaux ont pu obtenir des produits sanguins en quantité suffisante tout au long des événements.

Au cours du dernier trimestre, une diminution significative des volumes anticipés des commandes de produits labiles a nécessité que nous accélérions l'application de la stratégie en matière d'efficience.

Cette situation rend d'autant plus urgents les changements initiés dans le plan stratégique, entre autres, les projets misant sur l'automatisation accrue des procédés, l'innovation, de même que le réalignement des activités en recherche et développement.

En janvier 2013, c'est avec tristesse que nous avons appris le décès de Jean-Pierre Allaire, président du conseil d'administration d'Héma-Québec. Monsieur Allaire était devenu membre du conseil en mai 2005 et y siégeait à titre de président depuis août 2008. Il a partagé son expertise sans compter et sa générosité a été remarquée. Parmi ses dernières contributions, il aura notamment été l'instigateur du changement de vision d'Héma-Québec. Une initiative qui se concrétise par l'actuel plan stratégique et qui pavera la voie pour les années à venir. Nous garderons à l'esprit l'image d'une personne dévouée ayant grandement contribué à la cause du don de vie.

Héma-Québec a connu une croissance remarquable et s'est fait reconnaître mondialement pour sa qualité et sa fiabilité depuis ses débuts. Aujourd'hui, pour demeurer un chef de file comme fournisseur et producteur de médicaments biologiques, mais aussi pour être en mesure de répondre aux besoins émergents, et ce, dans un contexte où les contraintes économiques s'accentuent, elle se sert du degré de maturité atteint comme tremplin vers l'excellence.

Les pages qui suivent contiennent le bilan de ses efforts et accomplissements. Ils sont le fruit du travail et du dévouement de ses employés et bénévoles. Nous leur témoignons notre reconnaissance pour leur professionnalisme et leur engagement. Merci de nous aider à offrir des produits et des services de qualité.

Martine Carré, M.A.
Présidente du conseil d'administration

Jean De Serres, M.D., M. Sc., M.B.A.
Président et chef de la direction

Table des matières

11 Introduction

14 Contexte et faits saillants

54 Résultats de l'année

68 Administration

82 Exigences législatives

100 Rayonnement

116 États financiers

Mission

Héma-Québec a pour mission de fournir avec efficience des composants et substituts sanguins, des tissus humains et du sang de cordon sécuritaires, de qualité optimale et en quantité suffisante pour répondre aux besoins de la population québécoise; d'offrir et 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

Exceller et innover au service de la santé.

Introduction

Le rapport annuel 2012-2013 d'Héma-Québec couvre l'exercice financier qui se termine au 31 mars 2013.

La première partie de ce rapport trace le portrait de l'entreprise. Elle présente sa mission, sa vision ainsi que son organisation administrative.

La deuxième partie expose les faits saillants et le contexte à l'intérieur duquel se sont déroulées ses activités.

La troisième partie fait état des résultats atteints au cours de la première année de la mise en œuvre du *Plan stratégique 2012-2015*.

La quatrième partie est consacrée aux activités du conseil d'administration, tandis que la cinquième partie rend compte des actions accomplies en réponse aux exigences législatives et gouvernementales ainsi que des actions mises de l'avant en matière de développement durable.

La sixième partie énonce les prix et distinctions récoltés ainsi que les activités de rayonnement engagées.

Finalement, la dernière partie présente les états financiers.

Organisation administrative

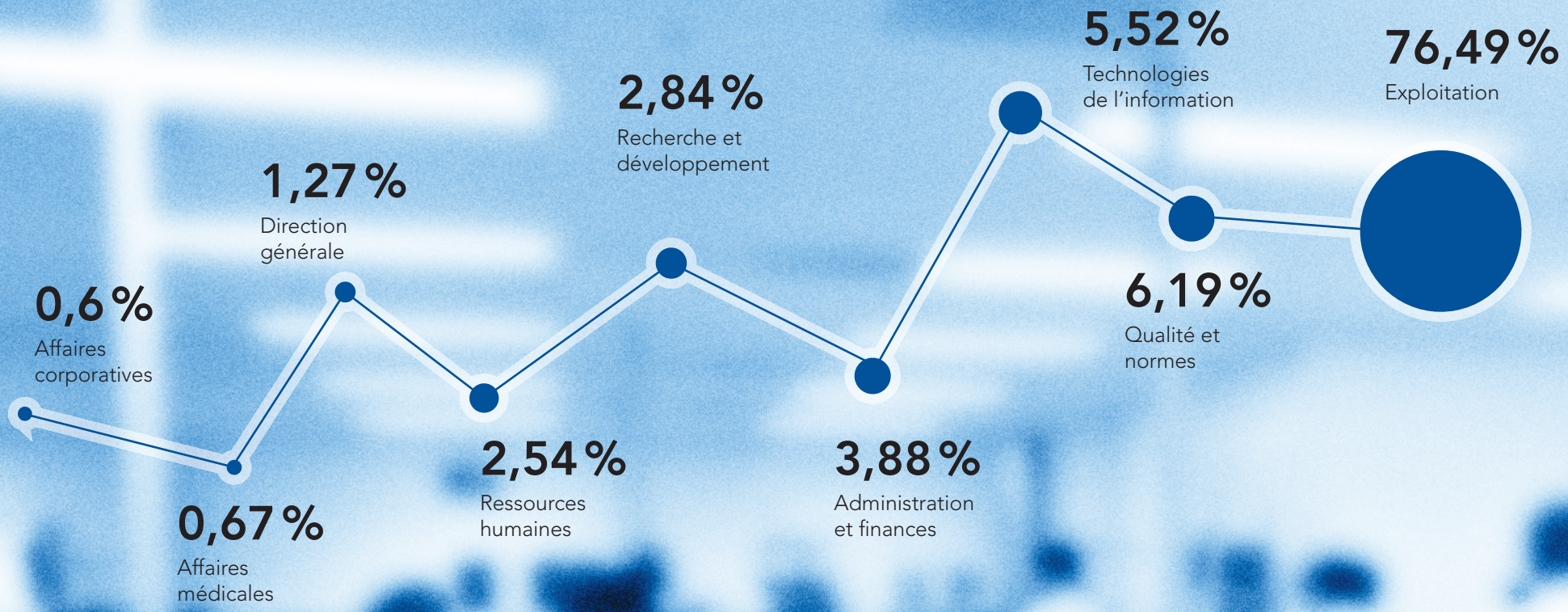
Héma-Québec est une organisation à but non lucratif, fondée en 1998. Elle est administrée par un conseil d'administration dont les membres représentent toutes les étapes de la chaîne de production : du donneur au receveur. Ainsi, son conseil est composé de représentants des bénévoles du don de sang, de receveurs, de médecins ainsi que d'administrateurs de centres hospitaliers, de la santé publique, du milieu scientifique et du milieu des affaires.

Sur le plan de la sécurité de l'approvisionnement, Héma-Québec est régie par les règles établies par Santé Canada. Au Québec, le système de gestion du sang est intégré au système de santé. Héma-Québec, en tant que fournisseur, est responsable du recrutement des donneurs, des prélèvements, de leur analyse ainsi que de leur transformation et de leur livraison aux centres hospitaliers.

L'approvisionnement des hôpitaux en produits cellulaires et tissulaires occupe également une part importante de son mandat. Héma-Québec prélève, fabrique et distribue des tissus humains comme des cornées, de la peau, des os, des valves cardiaques et des tendons. Elle est responsable du *Registre de donneurs de cellules souches* pour le Québec, incluant la seule *Banque publique de sang de cordon* de la province, et fournit des cellules souches à l'échelle nationale et internationale.

Enfin, elle emploie 1 340 employés, dont une quarantaine de chercheurs. Elle possède deux établissements, incluant une dizaine de laboratoires, et gère trois *Centres des donneurs de sang GLOBULE.*

RÉPARTITION DES EMPLOYÉS PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ



CONTEXTE ET FAITS SAILLANTS

Enjeux et priorités

Héma-Québec jouit d'une reconnaissance internationale dans le domaine des sciences de la vie. Pour continuer à exceller et à innover, elle doit s'adapter à un environnement en constante mutation.

Investissement en production cellulaire destinée à la recherche clinique

Héma-Québec transforme et distribue toute une gamme de produits d'origine humaine, dont plus de 25 médicaments préparés à partir du sang et 17 tissus humains et produits de cellules souches. Or, les avancées scientifiques laissent entrevoir que la plupart d'entre eux pourront être fabriqués en laboratoire à partir de cellules souches d'ici quelques années.

Certains médicaments à base de cellules souches provenant de l'extérieur du Québec sont déjà utilisés dans le réseau de la santé québécois, mais à très fort prix. La réalité est que le développement de thérapies cellulaires au Québec rencontre des obstacles majeurs. Plusieurs produits cellulaires n'arrivent tout simplement pas à progresser vers la phase de commercialisation, faute de capacité de production et de ressources financières nécessaires au démarrage d'essais cliniques.

Héma-Québec propose de pallier cette difficulté en mettant son expertise opérationnelle, scientifique et réglementaire au service des intervenants québécois en matière de production cellulaire et tissulaire. Cette stratégie vise à accélérer le passage de la recherche vers l'étape clinique et à fournir des médicaments à moindres coûts aux hôpitaux québécois.

Héma-Québec destinera ses produits à l'ensemble du marché nord-américain. La valorisation des investissements québécois et la création d'emplois dans des secteurs de pointe figurent au nombre des retombées anticipées.

Création d'un registre québécois de donneurs de cellules souches

Avec plus de 8 000 unités de sang de cordon en banque et près de 40 000 Québécois inscrits au Registre des donneurs de cellules souches, Héma-Québec était fin prête à subvenir aux besoins des centres transplanteurs internationaux. Elle a donc progressivement mis fin à son partenariat avec OneMatch, le registre des donneurs de cellules souches de la Société canadienne du sang.

Par conséquent, les donneurs québécois inscrits sous OneMatch seront rapatriés dans le Registre des donneurs de cellules souches d'Héma-Québec au cours des prochains mois. Ce dernier inclut la seule Banque publique de sang de cordon de la province. Ce rapatriement entraînera des gains d'efficience importants sur les plans financier et opérationnel.

Héma-Québec s'est par ailleurs inscrite au *Bone Marrow Donors Worldwide* (BMDW) : un regroupement de 69 registres de donneurs de cellules souches et de 49 banques de sang de cordon à travers le monde. Le BMDW est accessible en ligne par les différents intervenants du domaine de la greffe de cellules souches. Il répertorie plus de 21 millions de donneurs et 575 000 unités de sang de cordon.

Dépôt du projet de loi visant la mise sur pied d'une banque de lait maternel

En mars 2013, le ministre de la Santé et des Services sociaux a déposé le projet de loi 29, *Loi modifiant la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance*. Ce projet résulte d'une demande soumise par Héma-Québec deux ans plus tôt. Il a pour but de confier à Héma-Québec la gestion et l'opérationnalisation d'une banque publique de lait maternel pour les bébés prématurés de 32 semaines et moins ne pouvant être allaités par leur mère. Les prématurés du Québec pourraient ainsi profiter de l'expertise d'Héma-Québec en matière de prélèvement, préparation et distribution de produits d'origine humaine.

Si le projet de loi est entériné, Héma-Québec sera en mesure, d'ici quelques mois, de fournir aux hôpitaux du lait maternel pasteurisé, sécuritaire et d'une valeur nutritionnelle reconnue. En plus des divers bénéfices sur la santé et d'une diminution du taux de mortalité chez les nouveau-nés prématurés, la mise sur pied d'une banque de lait maternel devrait entraîner des économies annuelles pour le réseau de la santé et des services sociaux, en raison de la diminution anticipée de certaines conditions chez les prématurés et de l'économie réalisée sur l'achat de lait commercial pour ces bébés.

Les dispositions actuelles de la loi limitent l'attribution de nouvelles responsabilités à Héma-Québec en dehors de celles liées au sang et ses produits dérivés, à la moelle osseuse et aux tissus humains.

Gestion des risques

SÉCURITÉ ET QUALITÉ OPTIMALES

Héma-Québec applique des normes rigoureuses afin de mériter la confiance du public et de ses clients. La sécurité et la qualité des produits distribués et des services rendus sont primordiales. C'est pourquoi elle effectue une gestion des risques systématique, structurée et transparente s'appuyant sur la meilleure information disponible.

PRODUITS SANGUINS LABILES

Mise en quarantaine de produits sanguins

En novembre 2012, des inspections visuelles ont permis de déceler la présence de microfissures sur certains dispositifs de prélèvement. Dès lors, une série de mesures ont été mises en place pour réduire le risque de contamination, aussi faible soit-il.

L'ensemble des culots globulaires de plus de 14 jours prélevés au moyen de ce type de dispositif a alors été mis en quarantaine. Des tests de culture bactérienne ont été réalisés sur ces culots. Parallèlement, un test de pression a été développé afin d'identifier les dispositifs potentiellement défectueux. Enfin, des tests de culture bactérienne supplémentaires ont été effectués avec l'autorisation de Santé Canada avant de remettre les produits en circulation.

Bien que ces mesures exceptionnelles aient eu pour effet de diminuer temporairement la réserve collective de sang sous le seuil optimal, Héma-Québec est parvenue à répondre aux besoins transfusionnels quotidiens des centres hospitaliers et ses opérations ont rapidement repris leur cours normal.

Au final, tous les résultats des tests de culture bactérienne se sont avérés négatifs et aucun cas de réaction transfusionnelle attribuable à cette situation n'a été rapporté par le système québécois d'hémovigilance.

La mobilisation du personnel, des bénévoles et des donneurs de sang a démontré, encore une fois, la force de l'engagement collectif autour de cette grande cause du don de vie.

Révision des critères d'exclusion pour la vMCJ

À l'époque de l'apparition de la forme humaine de la maladie de la vache folle, appelée la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (vMCJ), le potentiel de transmission par la transfusion était inconnu. Les mesures de précaution instaurées au début étaient donc basées sur un risque difficile à évaluer. Héma-Québec avait alors adopté les critères de qualification les plus stricts au monde.

De nouvelles données scientifiques et le retour d'expérience indiquent aujourd'hui que le risque de transmission de la vMCJ par la transfusion est extrêmement faible, avec une fréquence observée qui a été nulle jusqu'à ce jour dans le contexte nord-américain. Les rares cas documentés sont survenus au Royaume-Uni, c'est-à-dire là où l'encéphalopathie spongiforme bovine et la vMCJ ont sévi avec la plus forte intensité, une intensité qui dépasse très largement celle observée dans d'autres pays.

Aussi, la possibilité d'une seconde vague avait été évoquée, mais elle ne s'est pas matérialisée. Des études de modélisation ont d'ailleurs confirmé que le risque de cette potentielle deuxième vague s'avère presque nul.

À la lumière de ces informations, Héma-Québec a décidé d'ajuster ses critères à ceux de Santé Canada. Ainsi, à partir du mois d'avril 2013, le critère d'exclusion s'appliquera aux personnes qui ont passé trois mois ou plus au Royaume-Uni (entre 1980 et 1996), plutôt qu'un mois comme c'est le cas présentement; et à celles qui ont passé cinq ans ou plus en Europe de l'Ouest (depuis 1980), plutôt que six mois comme c'est le cas présentement. Les politiques concernant les séjours en France[1] et en Arabie Saoudite[2]

[1] Toute personne ayant séjourné cumulativement trois mois et plus en France, entre le 1er janvier 1980 et le 31 décembre 1996 inclusivement, est exclue du don de sang de manière permanente.
[2] Toute personne ayant séjourné cumulativement six mois et plus en Arabie Saoudite, entre le 1er janvier 1980 et le 31 décembre 1996 inclusivement, est exclue du don de sang de manière permanente.

demeurent, pour leur part, inchangées puisqu'elles correspondent déjà aux critères imposés par Santé Canada.

Cette révision permettra de réintégrer un nombre important de donneurs. Pour l'Europe de l'Ouest, notamment, on estime que de 30 % à 40 % des donneurs interdits pourront à nouveau donner du sang.

Révision du critère d'exclusion pour les *hommes ayant eu des relations sexuelles avec d'autres hommes*

Héma-Québec et la Société canadienne du sang ont soumis simultanément une demande à Santé Canada afin que l'interdiction permanente au don de sang pour les *hommes ayant ou ayant eu une relation sexuelle avec un autre homme* soit levée. Les deux fournisseurs de produits sanguins du Canada proposent de réduire cette interdiction à cinq ans.

Depuis plusieurs années, la question suivante est posée aux hommes qui souhaitent donner du sang : « Depuis 1977, avez-vous eu une relation sexuelle avec un homme, même une seule fois? » Les hommes qui répondent oui sont exclus du don de sang sur une base permanente. Cette question est d'ailleurs posée par toutes les organisations qui prélèvent du sang en Amérique du Nord. Une question similaire est aussi posée dans la majorité des pays industrialisés ailleurs dans le monde.

Or, les données scientifiques récentes et les progrès accomplis en matière de sécurité transfusionnelle permettent aujourd'hui de revoir la politique d'interdiction appliquée aux hommes ayant ou ayant eu une relation sexuelle avec un autre homme. L'analyse de risques sur laquelle repose la demande de modification a démontré qu'un tel changement est scientifiquement justifié et qu'il ne mettra aucunement en péril le très haut niveau de sécurité des produits sanguins.

Pourquoi maintenir une exclusion?

À l'instar de la très grande majorité des experts en sécurité transfusionnelle, Héma-Québec priorise la sécurité, tant pour le donneur que le receveur, et considère qu'il est légitime et nécessaire d'interdire le don de sang chez certains groupes à risque pour les infections transmissibles par le sang. Ainsi, certaines personnes peuvent être interdites temporairement ou en permanence, et ce, pour différentes raisons.

La fréquence d'infection au VIH demeure beaucoup plus élevée chez les hommes ayant eu des relations sexuelles avec d'autres hommes que dans la population générale. La prévalence du VIH se situe à plus de 10 % chez ce groupe par rapport à moins de 1 % chez les hétérosexuels ou les lesbiennes.

Pourquoi une interdiction de cinq ans?

La commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada, tenue à la suite du scandale sur le sang contaminé, a recommandé que le principe de sécurité prime sur les autres principes et politiques.

Une réalité inhérente à un système d'approvisionnement en sang est l'émergence possible – à tout moment – de nouveaux pathogènes (ex. : virus, bactérie) transmissibles par le sang. Certains groupes – en particulier ceux qui représentent les personnes transfusées – se sont inquiétés de la possibilité que les hommes ayant eu des relations sexuelles avec d'autres hommes soient davantage à risque pour de telles infections émergentes.

Compte tenu de cette possibilité, une période d'interdiction de cinq ans a rassuré ces groupes sur notre capacité de mettre en place des mesures pour contrer ce risque en matière d'approvisionnement en sang.

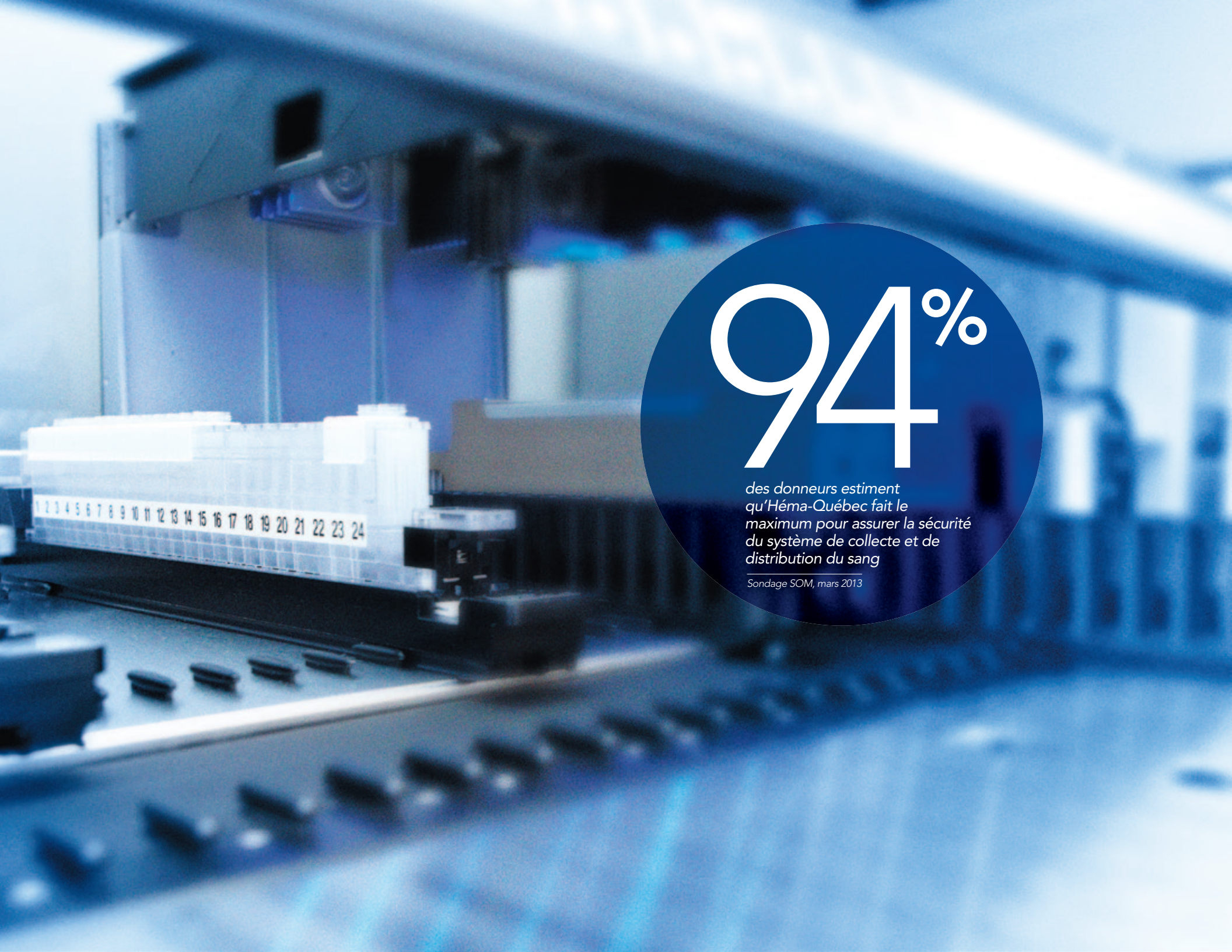
Dons confirmés positifs par marqueurs de maladies transmissibles

Héma-Québec analyse tous les dons de sang qu'elle prélève afin de détecter les maladies transmissibles par le sang. Si un résultat positif est obtenu, le don est détruit et le donneur est avisé. Le nombre d'infections recensées chez les donneurs n'a pas connu de variations statistiquement significatives au cours des dernières années.

DONS CONFIRMÉS POSITIFS SELON LES MARQUEURS

	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)	1	2	1	1	1
Virus de l'hépatite C (VHC)	13	15	18	21	7
Virus de l'hépatite B (VHB)	12	22	25	27	25
Virus T-lymphotropique humain (HTLV)	3	5	3	2	7
Syphilis	23	19	11	18	24
Total de dons	**274 237**	**275 890**	**275 717**	**291 306**	**290 787**

L'augmentation des résultats positifs au VHB par rapport à 2008-2009 s'explique en partie par une hausse de la vaccination contre cette infection dans la population en général. Une vaccination récente non déclarée occasionne un résultat faussement positif au test de dépistage.


94%
des donneurs estiment qu'Héma-Québec fait le maximum pour assurer la sécurité du système de collecte et de distribution du sang
Sondage SOM, mars 2013

RISQUE DE TRANSMISSION DU HTLV

1 sur 5 millions

de transfusions

RISQUE DE TRANSMISSION DU VIH

1 sur 30 millions

de transfusions

RISQUE DE TRANSMISSION DU VHB

1 sur 1 million

de transfusions

RISQUE DE TRANSMISSION DU VHC

1 sur 36 millions

de transfusions

RISQUE DE TRANSMISSION DE LA SYPHILIS

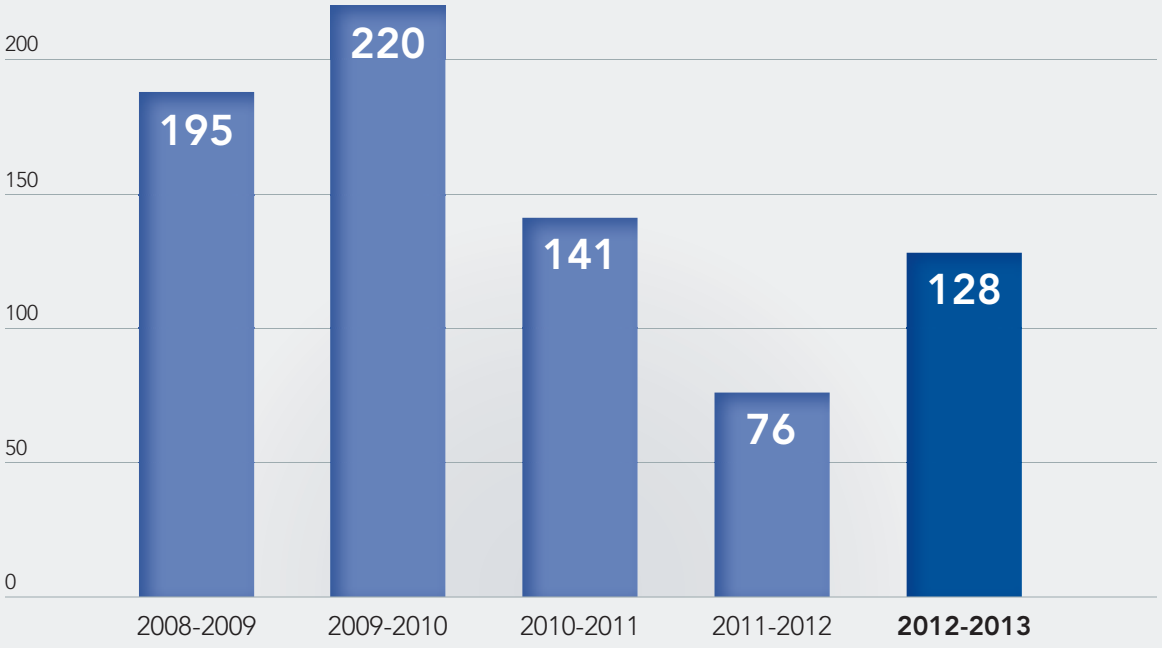
0 cas post-transfusionnel

rapporté au cours des 40 dernières années

Déclarations d'erreurs et accidents

L'ensemble des activités liées à la collecte, à la transformation, à l'analyse et à la livraison des produits est régi par des procédures et des normes rigoureusement documentées. Toute déviation non prévue à celles-ci, qu'elle résulte d'une erreur humaine ou autre, est répertoriée et analysée afin d'évaluer le risque de compromettre la sécurité et l'efficacité des produits. Ces déviations sont considérées comme des erreurs et les produits concernés sont immédiatement retirés des stocks et détruits. Les « accidents » sont des situations pouvant survenir à tout moment en cours de processus en dépit du respect des procédures.

TOTAL DES ERREURS ET ACCIDENTS



Cette année, le nombre d'erreurs et d'accidents s'élève à 128, soit une augmentation de 52 cas comparativement à 2011-2012. La plupart de ces erreurs et accidents (54 %) sont liés à deux critères de sélection des donneurs par aphérèse, soit l'intervalle entre les dons qui n'a pas été respecté et l'omission de la documentation des résultats du dosage de certaines protéines sur un formulaire.

La première problématique a été réglée par l'implantation d'un logiciel qui gère les différents paramètres des dons par aphérèse. Pour la deuxième, un groupe de travail a été créé afin de trouver la source de l'erreur et d'appliquer la mesure corrective appropriée. Aucune tendance notable n'a pu être établie pour les événements restants (46 %) qui se répartissent dans différents secteurs, mais des mesures correctives sont en cours pour les résoudre.

Analyses de contrôle

En vertu des exigences réglementaires découlant de sa licence d'exploitation délivrée par Santé Canada, Héma-Québec est tenue de procéder à un contrôle de la qualité sur 1 % de sa production mensuelle. Les résultats de ces tests, détaillés dans le tableau ci-contre, démontrent que les processus de fabrication atteignent ou excèdent les normes. Ces tests permettent de vérifier la qualité et la conformité de nos méthodes de transformation.

Audits

Le contrôle des procédés et de la qualité représente un maillon essentiel de la protection contre les risques. Chaque année, Santé Canada inspecte les deux établissements d'Héma-Québec. Elle passe aussi en revue les opérations de ses trois Centres des donneurs de sang GLOBULE tous les deux ans.

Au cours de l'exercice 2012-2013, Santé Canada a effectué trois inspections. Les trois sites inspectés ont été déclarés conformes et toutes les licences d'établissement ont été renouvelées.

Ces résultats démontrent une fois de plus qu'Héma-Québec respecte les normes et mesures de sécurité les plus strictes et que la sécurité des produits est une priorité pour elle.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES PRODUITS SANGUINS LABILES

PRODUITS	ANALYSES EFFECTUÉES	NOMBRE DE PRODUITS TESTÉS[1]	POURCENTAGE DE CONFORMITÉ
Culots globulaires*	Leucocytes résiduels	2 938	99,98 % [1]
	Hémoglobine (culot sang total) ≥ 35 g	2 522	99,97 % [1]
	Hémoglobine (culot sang total) ≥ 40 g		99,51 %
	Hémoglobine (culot aphérèse)	415	100 %
	Hématocrite	2 937	100 %
	Hémolyse	2 455	98,88 % [2]
	Stérilité	2 456	100 %
Culots lavés	Hémoglobine	49	100 %
	Hématocrite	49	97,45 %
	Hémolyse	49	100 %
	Stérilité	48	100 %
Culots déglycérolés	Hémoglobine	48	100 %
	Hématocrite	48	100 %
	Hémolyse	48	93,75 %
	Stérilité	48	100 %
Pools de plaquettes	Leucocytes résiduels	116	100 %
	Numération plaquettaire	116	93,97 %
	pH	445	100 %
	Stérilité	445	100 %
Plaquettes par aphérèse	Leucocytes résiduels	397	99,75 % [1]
	Numération plaquettaire	6 131	90,45 %
	pH	451	99,55 %
	Stérilité	451	100 %
Granulocytes par aphérèse	Décompte granulocytaire	135	90,67 %
	Stérilité	135	100 %
Plasmas frais congelés par aphérèse	Facteur VIII	136	99,23 %
	Stérilité	136	100 %
Plasmas congelés	Facteur VIII	1 802	96,21 %
Cryoprécipités	Fibrinogène	287	99,64 %

* Incluant les culots issus de sang total et ceux prélevés par aphérèse.
[1] Événements ponctuels, aucune tendance démontrée.
[2] La norme de l'Association canadienne de normalisation (CSA) reliée à l'hémolyse des culots globulaires est en cours de révision.

CELLULES SOUCHES

Révision du critère de qualification pour le sang de cordon

Héma-Québec met tout en œuvre pour que ses produits de thérapie cellulaire soient de qualité supérieure et répondent aux demandes des clients. L'excellente réserve d'unités de sang de cordon qu'elle a su bâtir lui permet aujourd'hui de revoir son critère de qualification à la hausse chez les femmes caucasiennes. Dorénavant, une concentration cellulaire plus élevée sera exigée pour chaque unité. L'objectif est d'enrichir la banque de produits dont la dose cellulaire favorise encore plus le succès des greffes. Le critère de qualification demeure toutefois inchangé pour les femmes d'origine autre que caucasienne afin de favoriser l'accroissement de la diversité ethnique au sein de la banque de sang de cordon.

Analyses de contrôle

Les analyses de contrôle de la qualité des cellules souches réalisées par Héma-Québec permettent de vérifier la qualité et la conformité des méthodes de transformation.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES CELLULES SOUCHES

PRODUITS	ANALYSE EFFECTUÉE	NOMBRE DE PRODUITS TESTÉS	POURCENTAGE DE CONFORMITÉ
Cellules souches (post-traitement)	Stérilité	1 933	98 %*

* La méthode de prélèvement des cellules souches est plus susceptible aux contaminations bactériennes. Toutefois, le résultat observé est tout à fait comparable aux résultats obtenus par d'autres banques de sang de cordon.

Agrément NetCord-FACT

La banque de sang de cordon d'Héma-Québec est la première banque publique canadienne à être accréditée NetCord-FACT. En thérapie cellulaire, cet agrément constitue une qualification incontournable.

Les standards de cette norme internationale sont définis par des spécialistes reconnus, selon les plus récentes connaissances en ce qui a trait aux banques de sang de cordon, ce qui positionne Héma-Québec parmi les chefs de file dans le domaine.

La banque de sang de cordon d'Héma-Québec est la première banque publique canadienne à être accréditée NetCord-FACT.

Audits

Les résultats des inspections périodiques des procédés opérationnels d'Héma-Québec par des agences réglementaires sont le reflet du niveau de contrôle de la qualité qu'Héma-Québec a sur ses opérations.

Au cours du dernier exercice, la Banque publique de sang de cordon d'Héma-Québec a été inspectée par Santé Canada. Celle-ci a, une fois de plus, été reconnue conforme au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation* à la suite de l'audit.

Par ailleurs, en juin 2012, le Laboratoire de référence et des cellules souches a obtenu une note parfaite lors de l'audit de l'*American Society for Histocompatibility and Immunogenetics* (ASHI). Sa certification ISO 15189 a également été renouvelée par le Bureau de la normalisation du Québec (BNQ) en février 2013.

TISSUS HUMAINS

Analyses de contrôle

Afin de s'assurer du respect des normes sécuritaires en vigueur, des échantillons de tissus humains recueillis lors du prélèvement sont soumis à des analyses de stérilité. De plus, des échantillons prélevés après le traitement permettent de vérifier la qualité et la conformité des méthodes de traitement et de désinfection des tissus.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES TISSUS HUMAINS

PRODUITS	ANALYSES EFFECTUÉES	NOMBRE DE PRODUITS TESTÉS	REJET (% DE MICRO-ORGANISMES INACCEPTABLES)
Tissus cutanés	Culture microbiologique prétraitement	125	3,2 %
	Culture microbiologique post-traitement	121	1,6 %
Tissus musculosquelettiques	Culture microbiologique prétraitement	1 195	3,0 %
	Culture microbiologique post-traitement	1 199	0,4 %
Tissus cardiaques	Culture microbiologique prétraitement	49	18,4 %
	Culture microbiologique post-traitement	51	11,8 %

D'une année à l'autre, il est possible de noter une certaine variabilité du pourcentage de micro-organismes inacceptables, mais elle est sans tendance statistiquement significative étant donné le nombre restreint de produits prélevés.

Implantation de la norme ISBT 128

Héma-Québec est l'une des premières banques de tissus humains au monde à introduire la norme internationale ISBT 128 pour identifier ses greffons.

La gestion s'en trouve améliorée, car la saisie des codes à barres des étiquettes au moyen d'un lecteur optique réduit le nombre d'erreurs pouvant être commises lors de l'entrée de données. De plus, elle garantit une grande efficacité dans la traçabilité des différents produits. Il en résulte une sécurité et une qualité accrues.

Héma-Québec est l'une des premières banques de tissus humains au monde à introduire la norme internationale ISBT 128 pour identifier ses greffons.

Audits

Le système qualité des tissus humains relié à la production de valves cardiaques a été audité selon la norme ISO 13485 et sa certification a été renouvelée. Les banques d'yeux du Centre universitaire d'ophtalmologie à Québec et de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont à Montréal – pour lesquelles Héma-Québec agit comme établissement central – ont pour leur part été inspectées par Santé Canada et Héma-Québec a été déclarée conforme au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation.*

Canada

Activités et réalisations principales

EFFICIENCE OPÉRATIONNELLE

Héma-Québec répond avec diligence à l'ensemble des demandes des centres hospitaliers. Comme la plupart des produits sanguins labiles ont une durée de vie limitée, elle doit sans cesse ajuster sa stratégie d'approvisionnement en fonction des besoins des banques de sang des hôpitaux. Cette situation requiert une excellente capacité d'adaptation, une compréhension optimale des enjeux, des programmes de recrutement et de fidélisation des donneurs et une gestion adéquate des stocks.

PRODUITS SANGUINS LABILES

Efficacité des *Centres des donneurs de sang GLOBULE*

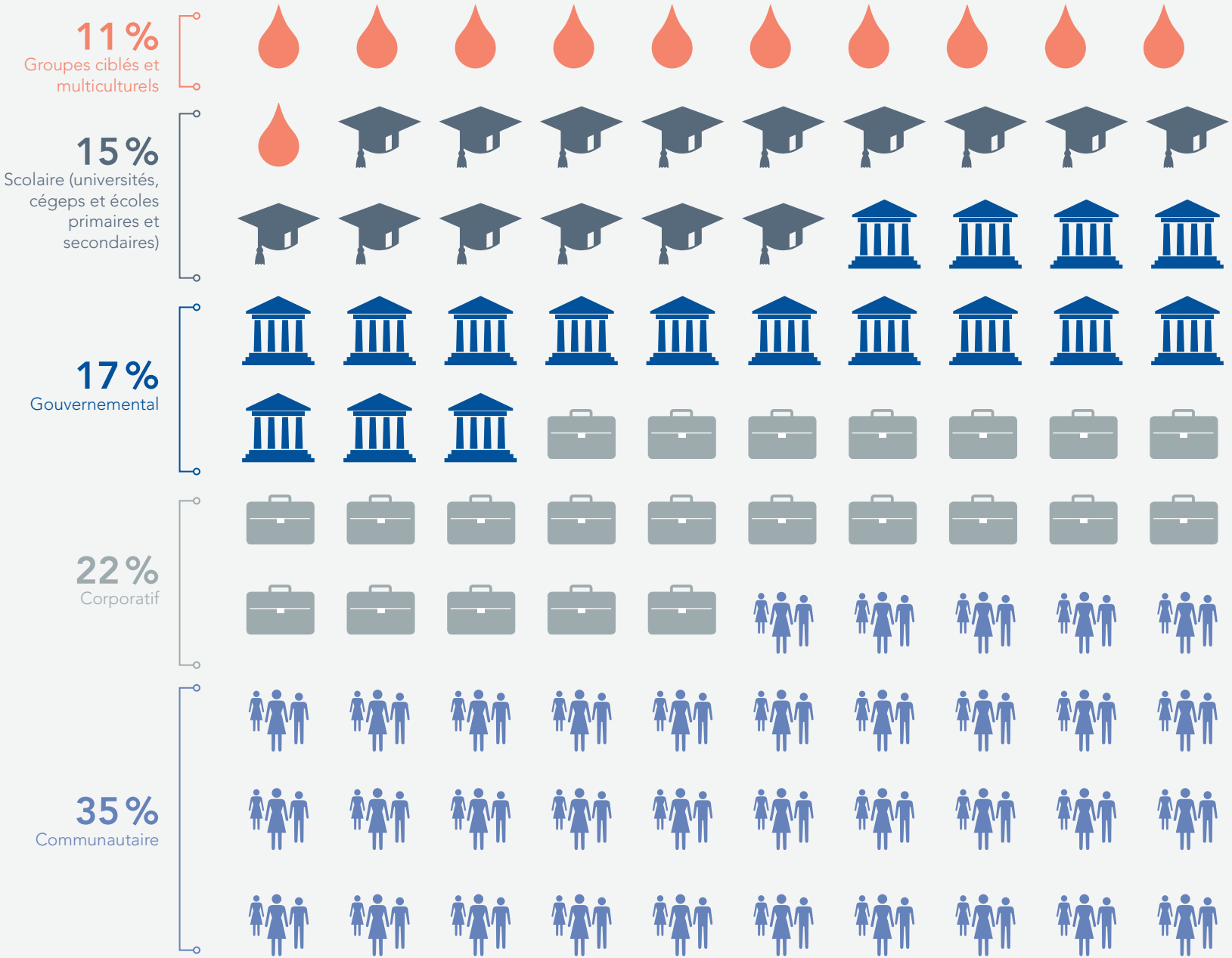
Les Centres des donneurs de sang GLOBULE ont accueilli en moyenne 1 500 donneurs par semaine et constituent des éléments importants de la stratégie d'approvisionnement d'Héma-Québec, car on y effectue tous les types de prélèvements spécialisés, tels que l'aphérèse, les doubles culots et les produits multiples. Ceux-ci permettent de prélever des produits ciblés en fonction des besoins des malades. Nos stratégies produisent les résultats escomptés et la croissance annuelle des prélèvements le démontre.

PRÉLÈVEMENTS DANS LES CENTRES GLOBULE

	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Sang total	31 698	34 751	30 473	32 139	32 440
Plaquettes par aphérèse	26 656	29 686	32 430	33 659	36 788
Plasma par aphérèse 500 ml	9 454	9 736	9 400	9 781	10 004
Culots par aphérèse	–	**3 411	**8 494	**8 911	**9 120
Plasma par aphérèse 250 ml (incluant PM*)	–	**1 827	**9 836	**10 947	**11 174
Granulocytes	69	164	90	58	138
Total des volumes prélevés	**67 877**	**79 575**	**90 723**	**95 495**	**99 664**

* PM : dons effectués en prélèvement multiple.
** Ce type de prélèvement a débuté en 2009-2010.

RÉPARTITION DES COLLECTES PAR MILIEU



HÉMA-QUÉBEC
BÉNÉVOLE

Collectes dans les collèges et universités

L'Association des bénévoles du don de sang (ABDS) est un fidèle partenaire d'Héma-Québec depuis sa création. L'ABDS représente les bénévoles de 13 régions administratives du Québec et ses actions, réalisées en amont des collectes, ont pour but de sensibiliser le plus grand nombre de personnes à l'importance du don de sang.

Grâce à son soutien, 170 collectes ont été organisées dans les cégeps et les universités de la province cette année et 26 415 donneurs y ont été accueillis. Le taux de rendement des collectes sur les campus a atteint 94,9 %, surpassant la moyenne des collectes mobiles régulières, dont le taux se chiffrait à 91,3 %.

COLLECTES EN MILIEU UNIVERSITAIRE ET COLLÉGIAL

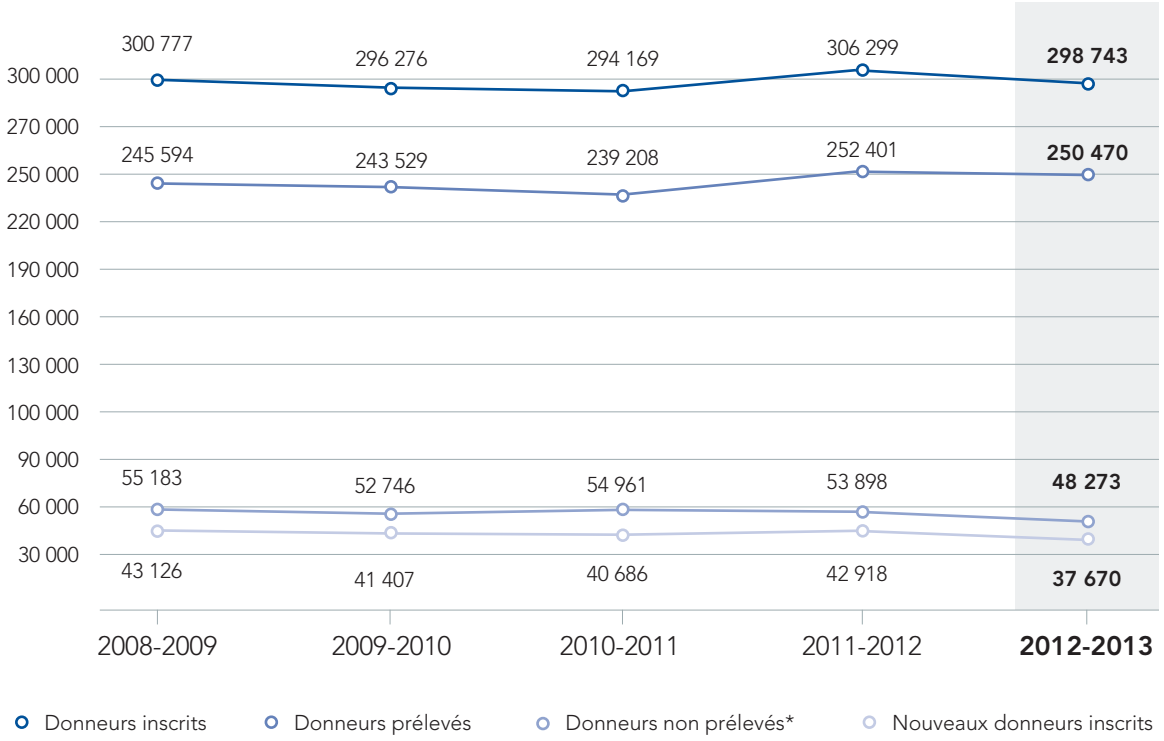
	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Collectes	221	202	215	229	170*
Objectifs	27 240	26 025	26 810	28 420	27 820
Donneurs inscrits	26 694	25 264	25 697	26 779	26 415
Pourcentage global d'atteinte des objectifs	98 %	97,1 %	95,8 %	94,2 %	94,9 %

* La diminution par rapport à l'année précédente est attribuable à la grève étudiante du printemps 2012 qui a forcé l'annulation de nombreuses collectes.

Stabilité de la demande

La demande en produits sanguins a été relativement stable en 2012-2013. La baisse des donneurs inscrits est d'ailleurs en partie attribuable à cette stabilité de la demande pour les culots globulaires. La réduction du taux d'exclusion des donneurs qui est passé de 17,59 % en 2011-2012, à 16,16 % en 2012-2013 (une diminution des exclusions de 5 525 donneurs) a également contribué à cette baisse.

BILAN DES DONS DE SANG TOTAL



* Les donneurs non prélevés correspondent aux inscriptions pour lesquelles aucun prélèvement n'a été effectué, mais pour lesquelles une interdiction a été émise le jour même ou dans les sept jours suivant l'inscription. Cette catégorie inclut également les donneurs inscrits qui n'ont pas obtenu une interdiction, mais dont le prélèvement n'a pas été complété en raison d'un départ, d'un problème de veine ou d'un malaise.

PRODUITS SANGUINS LABILES LIVRÉS AUX CENTRES HOSPITALIERS

	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Total culots globulaires	**231 958**	**233 446**	**236 699**	**246 363**	**246 593**
Pools de plaquettes[1]	–	–	3 387	7 609	6 343
Plaquettes de sang total	33 503	31 770	21 396	0	0
Plaquettes prélevées par aphérèse	25 153	27 990	30 550	31 762	34 748
Plaquettes équivalentes (pools + aphérèse X 5)	125 765	139 950	169 685	196 855	205 455
Total plaquettes	**159 268[4]**	**171 720[4]**	**191 081[3]**	**196 855[2]**	**205 455[2]**
Plasma issu du sang total 250 ml	53 199	53 040	41 771	32 992	30 914
Plasma prélevé par aphérèse 250 ml	–	1 397	8 997	10 163	11 368
Plasma prélevé par aphérèse 500 ml	6 877	7 341	6 047	6 083	6 250
Équivalent plasma (aphérèse 500 ml X 2)	13 754	14 682	12 094	12 166	12 500
Total plasma[5]	**66 953**	**69 119**	**62 862**	**55 321**	**54 782**
Granulocytes	**69**	**164**	**90**	**40**	**99**
Cryoprécipités	**17 426**	**20 508**	**20 913**	**20 744**	**20 657**
Surnageants de cryoprécipité	**9 358**	**6 742**	**4 278**	**6 966**	**8 274**
Grand total	**485 032**	**501 699**	**515 923**	**526 289**	**535 860**

Pour répondre à la demande hospitalière, les prélèvements de plaquettes ont de nouveau été augmentés cette année. Par ailleurs, les modifications aux pratiques médicales dans les centres hospitaliers ont entraîné une baisse importante de la demande en produits plasmatiques en 2011-2012. Une légère diminution a également été observée cette année. La livraison des culots globulaires est demeurée stable.

[1] Plaquettes provenant de sang total et regroupées en pool (un pool équivaut à cinq couches leucoplaquettaires).

[2] Pour les deux dernières années, le « total plaquettes » correspond à l'addition des « pools de plaquettes » et des « plaquettes prélevées par aphérèse » multipliée par cinq.

[3] En 2010-2011, le « total plaquettes » correspond à l'addition des « pools de plaquettes » et des « plaquettes prélevées par aphérèse » multipliée par cinq, plus les « plaquettes de sang total ».

[4] En 2008-2009 et en 2009-2010, le « total plaquettes » correspond aux « plaquettes prélevées par aphérèse » multipliées par cinq, plus les « plaquettes de sang total ».

[5] Le « total plasma » est la somme du « plasma issu du sang total », du « plasma prélevé par aphérèse 250 ml » et de « l'équivalent plasma (aphérèse 500 ml x 2) ».

97%

de la clientèle hospitalière se dit satisfaite des produits et services que lui fournit Héma-Québec

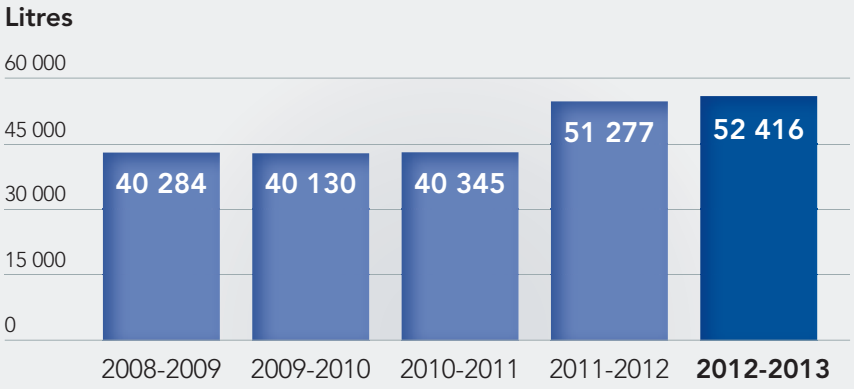
Sondage 2012 : satisfaction des centres hospitaliers

PRODUITS SANGUINS STABLES

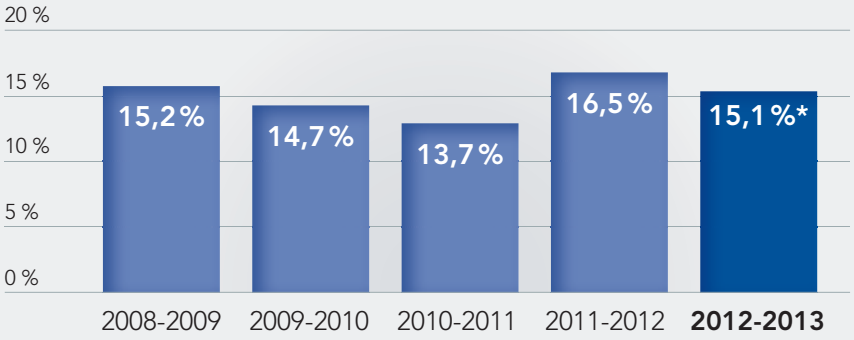
Le fractionnement du plasma permet d'isoler et de purifier certaines protéines comme l'albumine, les facteurs de la coagulation et les immunoglobulines. Ces dérivés sanguins, aussi appelés produits sanguins stables, servent de médicaments pour les patients aux prises avec un déficit immunitaire et traitent de nombreuses autres maladies, notamment, en neurologie.

Héma-Québec distribue une trentaine de produits sanguins stables, dont deux issus de plasma québécois envoyé au fractionnement. Au cours du dernier exercice, 52 416 litres de plasma québécois ont été expédiés au fractionnement, comparativement à 51 277 litres en 2011-2012, soit une augmentation de 2,2 %. Malgré cet envoi supplémentaire, le taux de suffisance en immunoglobulines, l'un des produits fabriqués à partir du plasma québécois, ne s'élève qu'à 15,1 %*, comparativement à 16,5 % l'année précédente, en raison de la demande croissante pour ce produit.

QUANTITÉ DE PLASMA ENVOYÉ AU FRACTIONNEMENT



POURCENTAGE D'AUTOSUFFISANCE EN IMMUNOGLOBULINES



* Pourcentage estimé en date du 31 mars 2013.

Livraisons de produits stables dans les centres hospitaliers

DISTRIBUTION D'IMMUNOGLOBULINES POLYVALENTES INTRAVEINEUSES (IGIV) ET SOUS-CUTANÉES (IGSC)

Grammes (en millions)

LIVRAISONS DE FACTEUR VIII RECOMBINANT

Unités internationales (en millions)

LABORATOIRE DE RÉFÉRENCE ET DES CELLULES SOUCHES

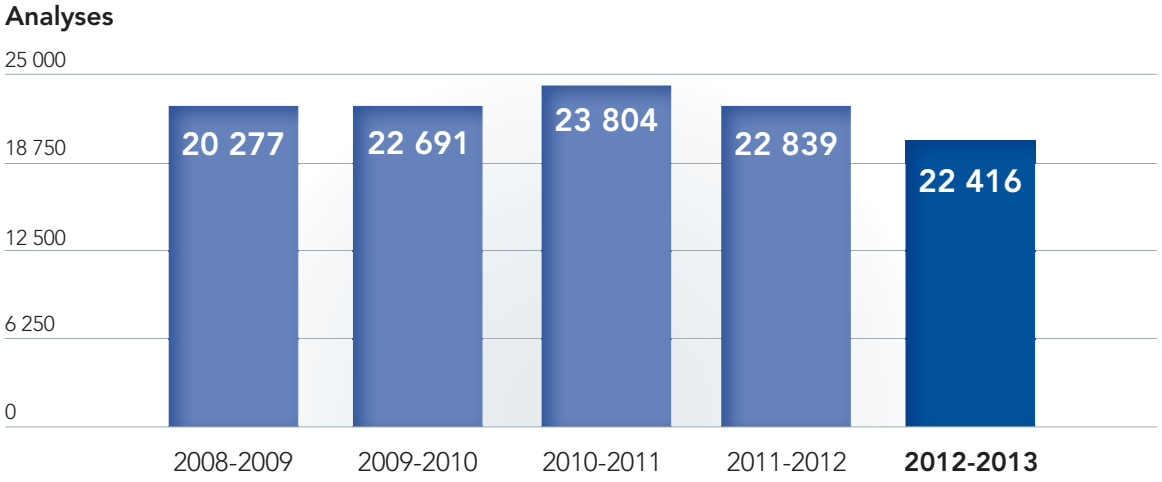
Le Laboratoire de référence et des cellules souches répond à de nombreuses demandes, et ce, tant pour des sangs phénotypés, des études de cas en immunologie érythrocytaire ou plaquettaire, des études de génotypage érythrocytaire que des typages HLA.

À la suite des retombées des campagnes médiatiques, le taux d'inscription au Registre des donneurs de cellules souches a grimpé de 23,1 %, ce qui a entraîné une hausse importante des analyses de typage HLA comme le démontre le tableau du *Nombre d'analyses spécialisées effectuées*. De nombreux efforts ont été déployés pour répondre à cette demande accrue et continuent toujours d'être investis en vue de finaliser les typages des nouveaux inscrits.

NOMBRE D'ANALYSES SPÉCIALISÉES EFFECTUÉES

	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Immunologie érythrocytaire	1 261	1 621	1 435	1 654	1 342
Immunologie plaquettaire	344	333	374	394	383
Génotypage érythrocytaire	2 103	3 243	3 488	4 574	4 721
Typage HLA A, B, C, DR, DQ	4 434	5 224	5 672	5 925	7 292

PHÉNOTYPAGES RÉALISÉS POUR LES HÔPITAUX DU QUÉBEC



Augmentation de la réserve de sang rare congelé

Des efforts particuliers ont été consacrés à l'augmentation de la réserve de sang rare congelé afin de mieux répondre aux demandes des centres hospitaliers. Certains patients ayant développé des anticorps contre des antigènes rares, particulièrement ceux atteints d'anémie falciforme et qui doivent recevoir des transfusions sous une base régulière, ont besoin de sang possédant des particularités génétiques (appelées variants génétiques) comme les leurs, sans quoi ils développent des réactions transfusionnelles.

La découverte de variants génétiques chez les patients nous oblige à trouver constamment de nouveaux donneurs compatibles pour répondre à la demande. Ainsi, en 2012-2013, Héma-Québec a continué d'identifier de nouveaux donneurs de sang rare grâce au génotypage de groupes sanguins chez des donneurs issus de différentes communautés ethniques. Plus de 800 donneurs ont ainsi été génotypés.

Plusieurs analyses supplémentaires en biologie moléculaire ont également permis de trouver du sang compatible pour des patients possédant des variants génétiques spécifiques et particulièrement rares.

Héma-Québec entend ajouter de nouveaux génotypes à sa banque au cours des prochaines années, et ce, au rythme de quelque 4 000 donneurs l'an prochain, avec un accroissement progressif par la suite. Actuellement, sa banque compte 1 000 unités de sang rare.

CELLULES SOUCHES

Nouveau partenaire pour le prélèvement du sang de cordon

De manière à disposer d'une banque de sang de cordon diversifiée qui réponde adéquatement aux besoins de l'ensemble des Québécois, Héma-Québec se devait d'optimiser sa stratégie de recrutement et de veiller à augmenter les dons provenant des groupes autres que caucasiens.

C'est dans cette optique que la Banque publique de sang de cordon a conclu une entente avec l'Hôpital du Lakeshore en 2012, puisqu'un fort pourcentage des femmes qui y accouchent est d'origine ethnique. Au 31 mars 2013, l'ajout du programme de prélèvement de sang de cordon à cet hôpital, joint aux efforts de sensibilisation des futures mères et du personnel d'obstétrique des centres hospitaliers partenaires, avait permis de porter le taux d'inscription des mères issues des communautés culturelles à 23 %, une augmentation de 9 % comparativement à pareille date il y a deux ans. Elle est ainsi en très bonne voie d'atteindre sa cible de 25 % d'ici 2014.

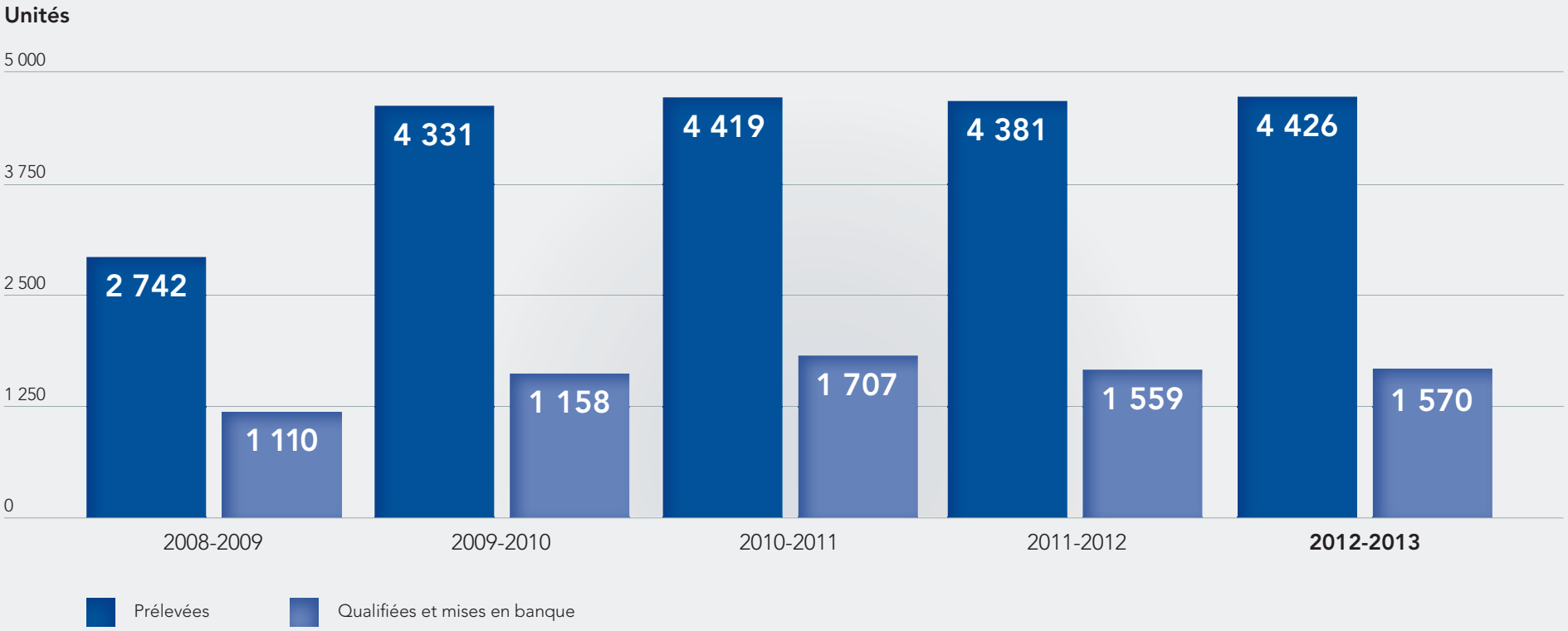
Au total, 1 570 nouvelles unités de sang de cordon ont été ajoutées à la banque cette année. Il s'agit d'un volume stable par rapport à l'exercice précédent. Héma-Québec remplit parfaitement son mandat, puisque l'objectif n'est plus d'accroître les volumes, mais bien de disposer d'une réserve d'unités de sang de cordon reflétant la diversité québécoise.

Livraisons des unités de sang de cordon

La réserve de la Banque publique de sang de cordon d'Héma-Québec s'élevait à 8 066 cordons en fin d'année. Au total, Héma-Québec a livré des unités de sang de cordon destinées à dix receveurs en 2012-2013, comparativement à huit en 2011-2012.

Héma-Québec offre ses unités de sang cordon à la communauté internationale depuis septembre 2012, et avait déjà reçu une soixantaine de demandes de recherche d'unités compatibles venant de l'étranger à la fin de l'exercice financier. Au 31 mars, six cordons de sa banque avaient été greffés à des patients aux États-Unis, en Turquie, en Angleterre, en France ainsi qu'en Italie. Enfin, quatre cordons ont été livrés au Canada, dont trois au Québec et un en Ontario.

ACTIVITÉS DE LA BANQUE PUBLIQUE DE SANG DE CORDON DU QUÉBEC



MVE TEC 3000

Les poches de sang de cordon sont conservées dans des cuves remplies d'azote liquide, à très basse température.

TISSUS HUMAINS

Diminution de l'attente pour les greffes de cornées

Le nombre de Québécois en attente d'une greffe de la cornée est passé de 704 en février 2011 à 328 en mars 2013. Il s'agit d'une amélioration de 53 %. Un progrès réalisé grâce à une nouvelle dynamique d'approvisionnement et aux efforts soutenus de l'ensemble des partenaires impliqués.

Depuis janvier 2009, Héma-Québec est responsable de la qualification des donneurs, du prélèvement des globes oculaires, de l'encadrement réglementaire de ces activités et de l'approvisionnement en cornées auprès des chirurgiens. Ce mandat résulte d'un partenariat conclu avec l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont pour la gestion de la Banque d'yeux de la région de Montréal. Une entente de partenariat similaire est intervenue dans la région de Québec avec le Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (CHA) en janvier 2012.

Ce nouveau système a permis d'augmenter considérablement la disponibilité du produit. La distribution des cornées au Québec a connu une croissance constante pour se chiffrer à 735 en 2012-2013, comparativement à 686 en 2011-2012 et 599 en 2010-2011. Le temps d'attente est pour sa part passé de cinq ans à quelques mois, voire quelques semaines.

L'amélioration de l'efficience a permis de réduire le coût unitaire des cornées qualifiées qui est en baisse constante depuis 2010. Des gains ont été enregistrés, notamment, à la suite de la diminution des rejets et d'un plus grand nombre de cornées qualifiées.

Au cours de la dernière année, Héma-Québec s'est par ailleurs efforcée de trouver d'autres utilisations pour les cornées qui ne peuvent être transplantées, en les mettant à la disposition des chercheurs québécois.

L'entreprise déploie tous les efforts requis pour que les cornées prélevées puissent bénéficier à la population du Québec, que ce soit par la greffe ou la recherche et l'enseignement : un secteur où les besoins sont criants.

Implantation du prédécoupage des cornées

Héma-Québec offrira bientôt aux ophtalmologistes spécialisés en greffe de la cornée un nouveau type de produit, soit la cornée prédécoupée. Ce produit, qui permet aux chirurgiens de gagner du temps opératoire, était jusqu'à tout récemment importé des États-Unis. Héma-Québec souhaite ainsi répondre plus spécifiquement aux besoins des cornéologues d'ici, tout en assurant un inventaire de qualité en quantité suffisante pour la population québécoise.

Distribution de tissus humains

Un meilleur approvisionnnement en provenance du Québec

Héma-Québec a distribué 3 771 tissus humains en 2012-2013, soit 13,7 % de plus que l'année précédente. Cette augmentation est d'autant plus importante qu'elle s'inscrit dans le cadre d'une diminution de 63 % des tissus importés (excluant les cornées). Les cornées importées, principalement des cornées prédécoupées, représentent entre 37 % et 41 % des cornées distribuées ces deux dernières années.

La croissance de la distribution s'est avérée particulièrement soutenue pour les sclères (+382 %), les os spongieux incluant les lyophilisés (+63 %), les tendons (+40,5 %) et les cornées (+7 %). Pour le reste, la distribution est demeurée relativement stable, à part une diminution de 6,9 % pour celle des tissus cutanés.

DISTRIBUTION DE TISSUS HUMAINS

	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Allogreffes valvulaires et vasculaires	35	58	66	49	47
Tissus cutanés	948	926	1 632	1 322	1 231
Tendons	125	108	229	207	291
Os spongieux incluant lyophilisés	299	299	419	460	749
Os massifs et têtes fémorales	183	170	219	256	241
Tissus humains importés	376	664	544	259	96
Cornées locales	–	151*	170	429	429
Cornées importées	–	255*	429	257	306
Sclères	–	–	–	79*	381
Grand total	**1 966**	**2 631**	**3 708**	**3 318**	**3 771**

* Correspond à l'exercice au cours duquel la distribution a débuté.

Production de tissus humains

Héma-Québec a augmenté sa production de tissus humains de 20 % lors du dernier exercice. Elle entend poursuivre ses efforts afin d'assurer la suffisance de l'approvisionnement en tissus humains fabriqués au Québec.

PRODUCTION DE TISSUS HUMAINS

Unités

RÉSULTATS DE L'ANNÉE

Résultats relatifs au plan stratégique

Cette partie du rapport fait état des résultats atteints en lien avec les objectifs énoncés dans le *Plan stratégique 2012-2015* d'Héma-Québec.

Les résultats obtenus pour l'année 2012-2013 y sont exposés et commentés en fonction des grandes orientations du plan stratégique :

- être un modèle mondial de qualité;
- être un modèle québécois d'efficience;
- être un modèle mondial d'innovation.

Des orientations financières s'ajoutent à celles-ci. Par ailleurs, trois axes d'intervention ont été identifiés et s'intègrent à l'ensemble de ces orientations : la culture, les processus et les ressources.

L'année 2012-2013 constitue la première année pour la période couverte par ce nouveau plan stratégique. Le présent rapport ne porte pas sur l'ensemble des enjeux et objectifs définis dans ce plan, mais bien sur ceux pour lesquels des activités ont été réalisées en 2012-2013 et des données étaient disponibles. Au terme des trois années, l'ensemble des objectifs du plan sera traité.

Orientation 1

ÊTRE UN MODÈLE MONDIAL DE QUALITÉ

Axe – Processus
Refonte du système qualité

Au terme d'une analyse rigoureuse des méthodes de travail et d'une évaluation comparative, des pratiques à valeur ajoutée ont été identifiées pour optimiser les activités réglementaires à travers toute l'entreprise. Ces nouvelles pratiques seront implantées progressivement. Elles touchent, entre autres, les critères de qualité entourant la réécriture des procédures de fabrication normalisées, la documentation, la résolution des non-conformités et l'efficience des processus de contrôle des changements.

Axe – Ressources
Adaptation des méthodes de travail au nouveau système de qualité

Audits de processus

Les résultats d'Héma-Québec lors des inspections annuelles démontrent qu'elle applique avec succès les plus hauts standards de qualité. Pour y arriver, Héma-Québec réalise une vingtaine d'audits internes chaque année. Au total, 30 services de l'entreprise sont scrutés à la loupe.

Cet exercice rigoureux lui permet, d'une part, d'identifier et de mettre en place les meilleurs paramètres de qualité et, d'autre part, de se préparer aux inspections de Santé Canada. L'objectif ultime étant d'augmenter la sécurité et la qualité des approvisionnements en vérifiant la conformité des activités.

Engagée dans un processus d'amélioration continue, Héma-Québec relève sans cesse la barre pour optimiser son système d'audits. C'est ainsi qu'elle a créé les audits de processus en 2011-2012 : une méthode optimisée de ses audits internes qui prend en compte les aspects complémentaires de la tâche observée, comme les activités des services en amont et en aval, et considère le processus dans sa globalité, incluant les répercussions sur les autres services.

Un an plus tard, le bilan indique que cette nouvelle approche répond mieux aux besoins de l'entreprise en améliorant l'efficacité de ses processus. S'ensuit une plus grande satisfaction des partenaires internes ainsi qu'une conformité des exigences réglementaires accrue.

Orientation 2

ÊTRE UN MODÈLE QUÉBÉCOIS D'EFFICIENCE

Axe – Processus
Contrôle des coûts de production des produits sanguins labiles

Dons de plaquettes par aphérèse*

L'engagement d'Héma-Québec à fournir un approvisionnement abordable, accessible et efficient en produits sanguins s'est traduit, notamment, par une hausse des prélèvements de plaquettes par aphérèse. Ce procédé permet à un donneur de fournir en un seul don, la dose de plaquettes requises pour une transfusion, alors qu'il faut généralement cinq dons de sang total pour en recueillir la même quantité.

Héma-Québec a livré 41 091 doses de plaquettes par aphérèse, soit une hausse de 4,4 % par rapport à l'exercice précédent. Plus de 85 % des plaquettes livrées aux centres hospitaliers proviennent maintenant de dons par aphérèse. Ce gain d'efficacité permet de répondre à la demande croissante des hôpitaux pour ce produit et de réaliser des économies importantes.

Double dons de thrombaphérèse

Sur la même lancée, Héma-Québec a bonifié son programme de prélèvements de doubles thrombaphérèses. Ce procédé permet de prélever simultanément le plasma et les plaquettes d'un donneur sans devoir pour autant prolonger la durée du don. La proportion de ces prélèvements en GLOBULE est ainsi passée de 42 % en 2011-2012 à 48,5 % en 2012-2013.

* Le terme « aphérèse » désigne une technique de prélèvement sanguin. Durant un don par aphérèse, le sang du donneur passe dans un appareil qui permet de ne prélever que les composants sanguins désirés et de restituer les autres au donneur. En d'autres mots, cette méthode permet de prélever des composants sanguins de manière sélective.

Double dons de culots globulaires

Le nombre de doubles culots prélevés a encore augmenté cette année pour se chiffrer à 9 120, une hausse de 67 % depuis les quatre dernières années. Ce succès est attribuable aux efforts investis dans le recrutement de donneurs de doubles culots. D'ailleurs, leur nombre a de nouveau grimpé cette année pour se chiffrer à 4 971.

Ce type de don permet au donneur d'effectuer un double don de globules rouges en un seul prélèvement. Il s'avère particulièrement utile pour augmenter les réserves de culots globulaires de groupes sanguins plus rares, mais dont la demande est importante en raison de leur très grande compatibilité. C'est le cas notamment des groupes sanguins de type Rh négatif qui ne représentent que 15 % de la population québécoise.

Création d'un centre des donneurs de plasma

Héma-Québec a engagé un plan d'action dans le but d'accroître la quantité de plasma québécois destiné au fractionnement. L'un des éléments de ce plan prévoit la création de centres de donneurs destinés exclusivement à la collecte de plasma par aphérèse.

Le plasma sert à fabriquer des médicaments pour les patients qui ont un système immunitaire déficient et à traiter de nombreuses autres maladies, notamment, en neurologie.

L'ouverture d'un premier centre est prévue à Trois-Rivières à l'automne 2013. Si ce projet pilote s'avère fructueux, d'autres centres seront implantés dans les principales agglomérations de la province au cours des prochaines années.

Cette première au Québec permettra, entre autres, d'augmenter la proportion d'immunoglobulines québécoises distribuées et de réduire les coûts reliés au fractionnement. À l'heure actuelle, la province dépend largement des prélèvements effectués à l'étranger pour son plasma de fractionnement, et ce, dans un contexte où la demande en immunoglobulines est en forte croissance partout dans le monde.

Rive-Sud de Montréal

Création d'un service régional des collectes mobiles

Plus du tiers des collectes mobiles organisées dans la grande région de Montréal se déroule en Montérégie. Le déploiement à partir de l'établissement montréalais s'avérait donc un enjeu opérationnel et financier. En 2012-2013, Héma-Québec a donc travaillé à la mise sur pied d'un point de service régional

à Brossard. Celui-ci servira de site de départ pour le personnel œuvrant sur les collectes de sang et d'entreposage pour les équipements nécessaires à la tenue de collectes.

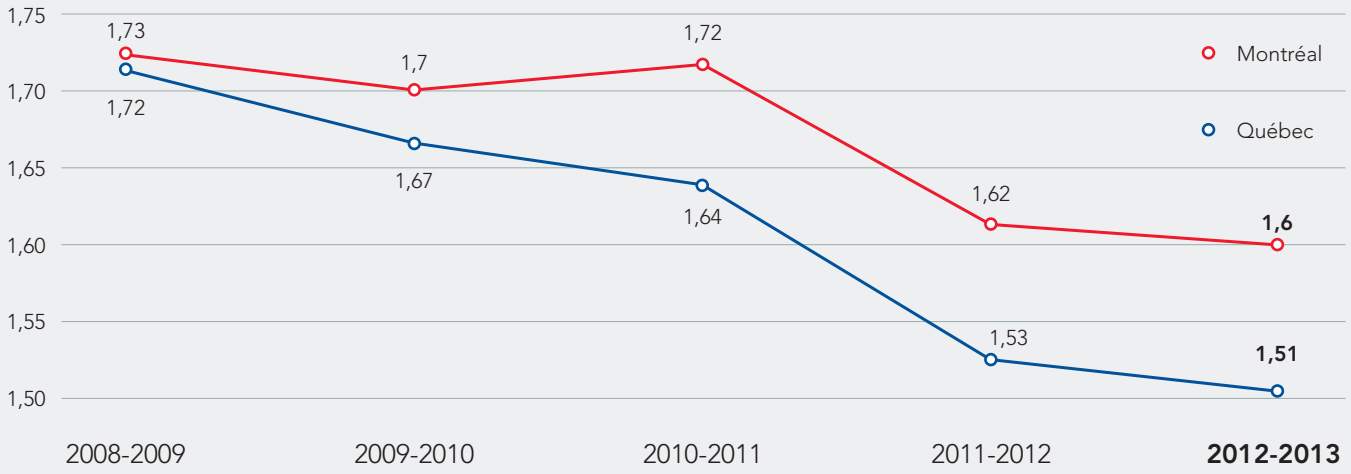
L'objectif est de réduire le temps de déplacement vers les lieux de collectes situés sur ce territoire et d'améliorer la qualité de vie au travail du personnel qui y habite. Cette stratégie permettra également de rationaliser l'activité de prélèvement, d'augmenter son efficience et de réduire ses frais d'exploitation.

Une entente a été conclue avec les quatre syndicats concernés quant aux modifications à apporter aux conventions collectives. Les discussions ont surtout porté sur les modalités de transition et d'octroi de postes.

Une foire de l'emploi a permis de pourvoir 175 postes en seulement 90 minutes et de planifier de façon optimale les mouvements de main-d'œuvre avant la période des choix de vacances estivales. À l'issue de la foire, le choix de 97 % du personnel a été respecté.

À la fin du mois de mars 2013, Héma-Québec terminait la mise en place des systèmes informatiques de ce centre, dont l'ouverture est prévue pour mai 2013.

NOMBRE D'HEURES TRAVAILLÉES PAR PRODUIT PRÉLEVÉ EN COLLECTE MOBILE



Le graphique ci-dessus illustre le nombre d'heures travaillées par produit prélevé en collecte mobile, et ce, pour les trois types d'emploi suivants : infirmière, assistant technique de collectes et préposé à l'inscription. Au cours des cinq dernières années, les différentes stratégies mises en place ont permis de réduire de 12 % les coûts de main-d'œuvre.

Implantation de la méthode Kaizen

Plusieurs initiatives ont été mises en place en 2012-2013 pour favoriser l'amélioration continue. La méthode Kaizen, aussi appelée système de production et de gestion à valeur ajoutée, figure parmi elles. Par ailleurs, Héma-Québec a développé un programme d'intervention adapté à ses pratiques et à sa réalité pour mieux guider les efforts investis dans l'application de cette méthode.

Au 31 mars, de nombreux projets d'amélioration engendraient des retombées positives, entre autres :

- le temps de mise en réserve pour les tissus musculosquelettiques est passé de 90 à 60 jours;
- le délai de traitement des dossiers pour les inscriptions à la Banque publique de sang de cordon a été réduit de 26 %;
- la capacité d'absorption d'une hausse de l'achalandage dans les Centres des donneurs de sang GLOBULE a augmenté de 15 %;
- le temps affecté au montage et au démontage sur les collectes mobiles a été réduit de 30 %;
- le volume de factures traitées aux comptes à payer a été augmenté de 25 % (malgré une réduction de 20 % des effectifs) et le délai de traitement moyen est passé de neuf à quatre jours.

Ces gains se traduisent tous par des économies ainsi que par une meilleure prestation de services, en plus d'augmenter le taux de satisfaction de l'ensemble des parties impliquées.

Axe – Culture
Responsabilisation (empowerment)

Culture et style de gestion

Héma-Québec favorise l'émergence d'une culture d'excellence et d'amélioration continue par l'adoption de nouvelles pratiques. Pour ce faire, elle attribue un rôle de premier plan à ses gestionnaires afin qu'ils préparent, encouragent et facilitent l'appropriation de cette nouvelle culture chez les employés.

Pour exceller et réussir à innover dans un environnement fortement réglementé, elle mise donc sur une gestion efficace et sur la responsabilisation. Elle investit dans la volonté de son personnel afin qu'il apporte une contribution optimale ainsi que dans l'ouverture à de nouvelles solutions, et ce, en favorisant la communication et le travail d'équipe.

En novembre 2012, Héma-Québec a profité de la tenue du *Salon sur les meilleures pratiques d'affaires* pour exposer quelques-uns des succès obtenus grâce à la méthode Kaizen. On aperçoit ici Carole Faubert, Marco Décelles, Sethea Lim, Robert Labelle, Doris Tremblay, Ginette Lamothe, Colette Séguin-Côté ainsi que Gaétane Pelletier.

Voici quelques-unes des réalisations auxquelles ce virage a donné lieu au cours des derniers mois :

- révision du code d'éthique et de la politique de gestion des personnes;
- redéfinition du profil de compétences pour le personnel d'encadrement;
- refonte du programme d'accueil et d'intégration;
- élaboration d'un guide sur la gestion de la présence au travail;
- développement d'un accès intranet pour l'ensemble des employés.

La révision du code d'éthique et de la politique de gestion des personnes aura servi à mettre la table pour le changement culturel en faisant connaître la position d'Héma-Québec en matière de gestion de même que les comportements souhaités tant de la part des gestionnaires que des employés.

Axe – Ressources
Automatisation des processus

Dossiers de donneurs informatisés

Un système informatisé a été implanté pour gérer les dossiers des donneurs par aphérèse dans l'ensemble des Centres de donneurs de sang GLOBULE. Dorénavant, certaines données sont documentées automatiquement par la transmission d'information provenant des appareils de prélèvement. Le logiciel intégré offre une assistance au personnel dans l'optimisation du choix de procédures, tout en automatisant plusieurs calculs et vérifications. S'ensuivent une gestion plus efficace, un risque d'erreurs diminué et un service à la clientèle amélioré.

Implantation du Système informatisé de gestion de la qualité

En 2012-2013, Héma-Québec a poursuivi l'implantation du Système informatisé de gestion de la qualité (SIGQ). La mise en service du module de gestion des audits a permis de centraliser l'information et de la rendre accessible en temps réel. L'application prend en charge tous les programmes d'audits ainsi que la gestion de leur cycle de vie, de la création du rapport à sa résolution; ce qui augmente significativement l'efficacité des suivis. Un module de gestion pour la formation réglementaire a aussi été implanté. Ce dernier automatise les processus de formation. Il surveille, entre autres, les progrès réalisés par les employés pendant leur formation et établit des correspondances entre les exigences spécifiques des

postes et le personnel le plus qualifié pour les occuper. Cet outil a permis d'augmenter l'efficience des processus liés à la formation de plus de 6 %.

Informatisation des opérations aux tissus humains

Depuis mars 2013, l'ensemble des opérations de l'exploitation des tissus humains ainsi que des banques d'yeux de Montréal et de Québec est géré de manière informatisée. La mise en place de la dernière application du Système d'information des laboratoires aux affaires médicales a permis de revoir certaines façons de fonctionner entre les banques d'yeux et Héma-Québec, et d'améliorer les processus.

En parallèle, le laboratoire du contrôle de la qualité a aussi été informatisé. Ainsi, l'entrée et le transfert des résultats des cultures microbiologiques des tissus sont automatisés, augmentant l'efficience de la qualification des produits.

Axe – Ressources
Restructuration organisationnelle

Des efforts importants ont été consentis pour réduire la taille de la haute direction et optimiser les processus décisionnels. Nous avons cherché à améliorer notre modèle opérationnel par la consolidation de certaines de nos activités afin de mieux nous préparer au changement.

Ce travail issu d'une réflexion en profondeur s'est soldé par la fusion de la vice-présidence à l'exploitation des produits sanguins avec celle de l'exploitation des cellules souches, des tissus humains et du laboratoire de référence donnant ainsi la vice-présidence à l'exploitation. La vice-présidence aux affaires publiques et au marketing a également été jumelée à celle des affaires juridiques créant du coup la vice-présidence aux affaires corporatives. À terme, le nombre de vice-présidents a été réduit de dix à huit.

Cette restructuration a permis de recentrer les mandats et les responsabilités des vice-présidences en fonction du *Plan stratégique 2012-2015* et d'accroître l'efficience organisationnelle.

Orientation 3

ÊTRE UN MODÈLE MONDIAL D'INNOVATION

Axe – Processus
Réalignement des activités de recherche et de développement

En 2012-2013, Héma-Québec a réaligné ses activités de recherche et de développement afin qu'elles reflètent ses nouvelles orientations stratégiques. Ce faisant, elle s'est donné les moyens de devenir un modèle mondial d'innovation. D'importantes ressources humaines et financières ont été redirigées vers la fabrication normalisée de produits cellulaires et tissulaires.

Dans le cadre de ce réalignement, l'organisation a procédé à un réaménagement majeur de ses locaux voués à la recherche et au développement, s'est procuré des équipements d'avant-garde et a embauché des scientifiques de pointe en mesure de répondre aux nouvelles orientations.

Ces changements permettront d'offrir les générations nouvelles de nos produits actuels et de nouveaux produits pour assurer la pérennité de l'organisation et suivre l'évolution des soins de santé. Son secteur de la recherche et du développement, jusqu'ici concentré en recherche fondamentale, prendra une nouvelle direction pour entrer en production pour la recherche appliquée.

Innovation en recherche et développement

Héma-Québec a innové à bien des égards en 2012-2013, notamment, en créant une boîte protectrice pour les produits sanguins congelés. Cette invention devrait se traduire par une réduction des pertes de produits résultant des bris de poches durant le transport et l'entreposage chez ses clients hospitaliers.

De plus, dans le cadre d'un projet de recherche conjoint avec l'Université Laval, un stagiaire postdoctoral d'Héma-Québec a travaillé à la mise au point d'un biosenseur basé sur une approche nanotechnologique. Ce développement pourrait réduire considérablement le temps requis pour les analyses moléculaires.

Enfin, Héma-Québec a développé des tests encore plus efficients pour détecter le déficit en immunoglobulines A (IgA) chez les donneurs de sang. Elle est ainsi passée d'une méthode de détection manuelle à une méthode semi-automatique. Cette avancée lui a permis d'optimiser son approvisionnement pour ces patients. La plupart d'entre eux ne présentent aucun symptôme, mais sont à risque de développer une réaction lors d'une transfusion sanguine, s'ils ne reçoivent pas du sang présentant les mêmes caractéristiques que le leur, soit avec une déficience en IgA. Le nouveau test a permis d'identifier trois fois plus de donneurs déficients en IgA durant les quatre derniers mois de l'exercice financier que durant la même période l'an dernier.

Orientation 4

ORIENTATIONS FINANCIÈRES

Axe – Processus
Stabilisation des tarifs après ajustement en fonction de l'inflation

Héma-Québec assure une gestion responsable et efficiente des deniers publics. Elle se finance principalement par les revenus provenant de la vente de ses produits. En 2012-2013, elle a remis en crédits de facturation aux hôpitaux ses surplus de trois millions de dollars, relatifs à l'exercice précédent.

Elle est également parvenue à geler ses tarifs malgré :

- l'inflation;
- la croissance des livraisons pour certains produits;
- les coûts additionnels des régimes de retraite dus aux mauvais rendements des marchés;
- les coûts de l'épisode de mise en quarantaine de culots globulaires.

Les ententes signées pour l'achat de produits stables ont également permis des économies de près de deux millions de dollars au cours du dernier exercice.

Axe – Ressources
Budget d’investissement et budget de recherche et développement

En 2012-2013, l’entreprise a haussé ses investissements en innovation de 2,3 millions de dollars. La plupart d’entre eux se concentrent en immobilisation, entre autres, pour la création d’une nouvelle installation opérationnelle à Brossard ainsi que d’un nouveau centre de prélèvement de plasma à Trois-Rivières.

Des sommes importantes ont également été consacrées à l’automatisation des processus de collectes et de transformation du sang, notamment, pour la mise à niveau de progiciels et l’implantation éventuelle d’un questionnaire autoadministré de qualification des donneurs, ce qui aura pour effet de réduire le temps d’attente pour ces derniers et d’améliorer l’efficience opérationnelle, en plus d'augmenter la sécurité.

Les systèmes d'information de gestion des ressources (SIGR) ont également été optimisés pour actualiser les processus d'affaires et soutenir les nouvelles installations. Un système intégré de gestion de la qualité a aussi été implanté (voir le texte à la page 62).

Grâce à ces investissements, Héma-Québec prévoit réaliser des gains d’efficience qui pourront compenser les coûts d’investissement. Le budget 2013-2014, déposé à l’automne 2012, a été préparé dans cet esprit, de même que les projets lancés en cours d’année.

ADMINISTRATION

COMPOSITION ET ACTIVITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Faits saillants

Le projet de loi 29, *Loi modifiant la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance*, a été déposé le 27 mars 2013. Ce projet de loi, fruit de longues représentations auprès des instances gouvernementales, élargira le mandat d'Héma Québec afin d'inclure le lait maternel, les cellules souches et tout autre produit biologique humain déterminé par le gouvernement. Ces nouvelles attributions permettront à Héma-Québec d'accroître son offre de services. Elles donneront aussi le pouvoir de réagir plus rapidement quand surviendra un besoin pour un nouveau produit biologique humain. Il sera ainsi possible de suivre l'évolution de la science plus efficacement sans avoir à passer par des modifications législatives.

Le projet de loi tient aussi compte des demandes du conseil d'administration de moderniser son fonctionnement. Le conseil conservera des représentants de la chaîne de fabrication des produits, du donneur au receveur, mais jouira d'une plus grande flexibilité pour s'adjoindre d'administrateurs dont les expertises sont nécessaires selon les règles actuelles de gouvernance : comptabilité, ressources humaines, ressources informationnelles, etc. Ainsi, les membres qui seront toujours nommés par le gouvernement proviendront de milieux plus variés.

Finalement, le projet de loi prévoit qu'Héma-Québec pourra convenir avec le ministre de la Santé et des Services sociaux de conserver ses surplus afin de les investir, par exemple, dans des projets novateurs.

Mandat du conseil

Le conseil d'administration instaure et adopte le plan stratégique en plus de revoir et entériner le budget et les états financiers. Il veille aussi à la mise en œuvre de systèmes efficaces de contrôle et de gestion de risques. Le conseil d'administration est soutenu par un comité de gouvernance, un comité de vérification, un comité des ressources humaines et de la rémunération et un comité des ressources informationnelles. De plus, le conseil reçoit les recommandations de quatre comités consultatifs :

- de la sécurité;
- scientifique et médical;
- des représentants des receveurs;
- sur la production cellulaire et tissulaire.

Ce dernier comité a été créé en cours d'année afin de conseiller l'organisme sur la pertinence clinique des projets de thérapie cellulaire envisagés et d'assurer leur suivi dans toutes les étapes dans lesquelles Héma-Québec sera impliquée.

Planification stratégique

Comme prévu, les plans d'action découlant du *Plan stratégique 2012-2015,* entériné par le conseil l'année dernière, ont été présentés en début d'année 2012-2013. Les grands projets en résultant ont été amorcés. Ils sont détaillés plus loin.

Composition

La dernière année a été marquée par le décès subit du président du conseil, Jean-Pierre Allaire. Monsieur Allaire présidait le conseil depuis le mois d'août 2008. Il aura laissé un héritage important au conseil d'administration d'Héma-Québec. Plus particulièrement,

CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31 MARS 2013

RECEVEURS

Présidente

Martine Carré
Première vice-présidente du conseil d'administration de Leucan et administratrice de sociétés

SANTÉ PUBLIQUE

Vice-présidente

Michèle Beaupré Bériau
Secrétaire générale
Institut national de santé publique du Québec

HÉMA-QUÉBEC

Secrétaire

Dr Jean De Serres
Président et chef de la direction
Héma-Québec

MILIEU DES AFFAIRES

Christine Beaubien
Vice-présidente à la gestion des investissements
Réseau Anges Québec

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (AQESSS)

René Carignan, CPA, CA
Directeur général associé des finances et du soutien administratif et clinique
Centre universitaire de santé McGill

il a procédé à l'embauche du président et chef de la direction actuel, Dr Jean De Serres. Il a contribué à l'élaboration puis supervisé le déploiement de deux plans stratégiques en 2007 et 2012. En matière de gouvernance, il a procédé à la refonte du mandat du Comité de vérification. Sous sa présidence, trois nouveaux comités ont été créés : le Comité des ressources humaines et de la rémunération, le Comité de gouvernance et d'éthique ainsi que le Comité des ressources informationnelles. Monsieur Allaire a également partagé sa connaissance en matière de gouvernance en donnant des formations aux administrateurs. Héma-Québec et les administrateurs saluent sa contribution importante.

Martine Carré a été élue présidente du conseil au début de l'année 2013. Elle siège au conseil en tant qu'administratrice depuis 2007 et est issue du groupe des receveurs de produits.

Par ailleurs, Michèle Beaupré Bériau a été élue vice-présidente du conseil d'administration au mois de mars dernier. Administratrice depuis 2012, elle provient du secteur de la santé publique. Madame Beaupré Bériau est secrétaire générale de l'Institut national de santé publique du Québec.

Aussi, en mars dernier, deux administratrices ont été nommées au conseil d'administration pour des mandats de trois ans : Christine Beaubien, issue du milieu des affaires et Lucie Letendre, issue de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS). Madame Beaubien est administratrice de sociétés, présidente du Groupe BSC et vice-présidente à la gestion des investissements du réseau Anges Québec. Madame Letendre, membre de l'Ordre des comptables généraux licenciés du Québec, est pour sa part directrice générale du Centre de santé et de services sociaux de Trois-Rivières.

CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31 MARS 2013 (SUITE)

Lucie Letendre, CPA, CGA
Directrice générale
Centre de santé et de services sociaux de Trois-Rivières

MÉDECINS TRANSFUSEURS

Dre Annie Lagacé
Anesthésiologiste
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Dr Martin A. Champagne
Oncologue médical et hématologue
Centre hospitalier de Verdun

DONNEURS

Hélène Darby
Membre du chapitre des Cantons de l'Est
Association des bénévoles du don de sang

MILIEU ACADÉMIQUE

Dr Serge Montplaisir
Professeur titulaire
Département de microbiologie et immunologie
Université de Montréal

Dre Patricia Pelletier
Professeure adjointe
Département de médecine
Université McGill

OBSERVATEUR DU COMITÉ D'HÉMOVIGILANCE

Wilson Sanon
Président
Association d'anémie falciforme du Québec

Finalement, le mandat du Dr Serge Montplaisir a été renouvelé pour trois ans. Dr Montplaisir provient du milieu universitaire (secteur des biotechnologies) et siège au conseil depuis 2003. Il œuvre notamment comme professeur titulaire au département de microbiologie et immunologie de l'Université de Montréal.

Résultats financiers, contrôle interne et système de gestion

Le conseil d'administration révise à chaque réunion les résultats financiers ainsi que les données statistiques de gestion. La supervision de la mise en œuvre des mécanismes de contrôle interne est sous la gouverne du Comité de vérification.

Gestion de risques et sécurité

Dans la foulée du *Plan stratégique 2012-2015* et de la mise à jour des mandats des comités, la politique de gestion des risques a également été révisée en début d'année. La nouvelle politique est mieux intégrée dans les objectifs stratégiques. Les rôles et responsabilités du conseil, de ses comités et de la direction y sont définis et, enfin, les principes directeurs de la gestion du risque y sont énumérés.

Dans son rôle de surveillance de la gestion des risques, le conseil est épaulé par le Comité de vérification pour les risques financiers et opérationnels et par le Comité consultatif de la sécurité pour les risques de sécurité des produits. Il reçoit périodiquement le rapport de ces deux comités. Depuis le début de l'année, le Comité des ressources humaines et de la rémunération et le Comité des ressources informationnelles suivent également les risques associés à leurs champs de compétence.

Gouvernance

Bien qu'elle ne soit pas assujettie à la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État*, Héma-Québec se conforme aux principes généraux de cette loi, selon la volonté de son conseil d'administration. Le Comité de gouvernance et d'éthique a comme mandat de soutenir le conseil d'administration à cet égard. Par ailleurs, les administrateurs sont soumis à un code d'éthique et de déontologie (pour plus de détails à cet effet, voir la section *Cadre de gouverne et Code d'éthique des administrateurs* à la page 92).

COMITÉS DU CONSEIL

Les comités du conseil d'administration sont constitués par ce dernier et leurs membres sont des administrateurs, à l'exception du Comité des ressources informationnelles pour lequel le conseil s'est adjoint d'experts externes.

Comité exécutif

Le comité se réunit, si nécessaire, entre les séances régulières du conseil d'administration afin de prendre des décisions relevant de ce dernier. Le comité s'est réuni à deux reprises cette année et ses décisions ont été entérinées par le conseil.

Comité de gouvernance et d'éthique

Le Comité de gouvernance recommande au conseil d'administration des règles de gouvernance ainsi que des codes d'éthique pour les administrateurs et pour le personnel. Il veille à ce que les administrateurs soient formés et évalués. Il effectue le suivi des présences des administrateurs au conseil d'administration et aux comités et recommande les nominations aux divers comités du conseil d'administration.

Le comité, qui a procédé à la modification de son nom pour y inclure l'aspect éthique, a revu le code d'éthique des employés et a également instauré un rapport annuel en matière d'éthique de la part de la direction.

COMITÉ EXÉCUTIF AU 31 MARS 2013

MEMBRES

Martine Carré
Présidente du conseil d'administration

Michèle Beaupré Bériau
Vice-présidente du conseil d'administration

Dr Jean De Serres
Secrétaire du conseil d'administration

Dre Patricia Pelletier
Administratrice

Hélène Darby
Administratrice

COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE AU 31 MARS 2013

MEMBRES

Présidente
Hélène Darby

Martine Carré

Michèle Beaupré Bériau

Relativement aux comités consultatifs, le comité a élaboré le mandat du nouveau comité consultatif en matière de production cellulaire et tissulaire et s'est penché sur le fonctionnement du Comité consultatif des représentants des receveurs.

Par ailleurs, le comité a exercé un suivi des démarches en vue de proposer des modifications à la *Loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance*.

Le comité a revu la structure du présent rapport annuel.

Le comité s'est également assuré que tous les comités suivent les mêmes pratiques de gouvernance soit, annuellement : la révision du mandat et du calendrier des activités, ainsi que l'élaboration d'objectifs et d'exercices de rétroaction sur ceux-ci.

Finalement, le comité a travaillé sur les renouvellements et remplacements des administrateurs ainsi que sur les plans de succession aux postes de présidents du conseil et de ses comités.

Comité de vérification

Le Comité de vérification veille à la gestion financière, aux contrôles internes et à la gestion des risques de l'organisme. Chaque année, il étudie le budget et la tarification des produits et en recommande l'approbation au conseil d'administration. Il supervise également les audits externes et internes et l'établissement des états financiers. Dans la poursuite de ses fonctions, ce comité est notamment responsable de vérifier la conformité aux lois en vigueur, de recevoir rapport de toute irrégularité financière et d'évaluer les différents plans de contingence mis en place par l'organisation.

Le comité a révisé la politique de gestion des risques et a recommandé son approbation au conseil d'administration. À cet effet, les risques stratégiques ont été intégrés au rapport qui leur est présenté.

COMITÉ DE VÉRIFICATION AU 31 MARS 2013

MEMBRES

Président

René Carignan, CPA, CA

Dr Serge Montplaisir

Christine Beaubien

Par ailleurs, le comité a continué de suivre les indicateurs de performance élaborés en réponse au plan stratégique et a surveillé plus particulièrement les coûts de production.

Enfin, le comité a surveillé les projets majeurs en cours, soit la mise à niveau du système informatique du secteur de l'exploitation ainsi que la mise en place des systèmes informatiques pour les secteurs de la qualité et des normes ainsi que des tissus humains.

Comité des ressources humaines et de la rémunération

Le comité examine les orientations et les stratégies en matière de gestion des ressources humaines. Il propose les critères d'évaluation du président et chef de la direction, procède à son évaluation annuelle et fait des recommandations au conseil d'administration à ce sujet ainsi que sur la rémunération de celui-ci. De plus, il examine le plan de relève des vice-présidents, les évaluations et la rémunération de ceux-ci.

Cette année, le comité a suivi de près la restructuration du service de l'exploitation avec la nomination du nouveau vice-président et chef de l'exploitation, Marco Décelles, après l'annonce de la retraite d'Yvan Charbonneau en décembre 2012.

Le comité a aussi observé les démarches entreprises par la direction pour réaliser le virage culturel annoncé dans le plan stratégique. À cet effet, le comité révise les programmes et les politiques et suit les indicateurs de performance, tels le taux d'absentéisme et le taux de roulement.

Comme tous les ans, le rendement des caisses de retraite, la performance des gestionnaires de portefeuille de ces caisses ainsi que les évaluations actuarielles sont examinées par le comité.

COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES ET DE LA RÉMUNÉRATION AU 31 MARS 2013

MEMBRES

Présidente
Martine Carré

Christine Beaubien

Dr Serge Montplaisir

Comité des ressources informationnelles

Le comité des ressources informationnelles (CRI), créé par le conseil d'administration en 2011, a pour mandat de s'assurer de la bonne gouvernance des ressources informationnelles. Plus précisément, il veille à ce que l'information détenue par Héma-Québec soit protégée, disponible et intègre; que les solutions technologiques répondent aux besoins opérationnels et que la gestion des sommes destinées aux ressources informationnelles soit transparente et rigoureuse.

Au cours de l'année, les membres externes ont pu se familiariser avec l'environnement d'Héma-Québec. Ils ont suivi les projets majeurs en technologies de l'information. Aussi, le comité a étudié en détail la planification triennale des projets et des activités en ressources informationnelles (PTPARI) 2013-2016 pour recommandation au conseil d'administration, selon la *Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement*. Finalement, les membres ont proposé l'élaboration d'indicateurs de performance en technologies de l'information.

Comités consultatifs

Les comités consultatifs du conseil d'administration sont constitués de membres indépendants d'Héma-Québec. Il s'agit du Comité consultatif des représentants des receveurs, du Comité consultatif de la sécurité, du Comité consultatif scientifique et médical, du Comité consultatif sur la production cellulaire et tissulaire et du Comité d'éthique de la recherche.

COMITÉ DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES AU 31 MARS 2013

MEMBRES (ADMINISTRATEURS)

Présidente
Christine Beaubien

Martine Carré

René Carignan

MEMBRES EXTERNES

Michèle Bureau
Consultante en technologies de l'information et affaires électroniques
Bureau et Associés Inc.

Robert Charbonneau
Conseiller en technologies de l'information

Pierre Montminy
Directeur conseil
Fujitsu Canada Inc.

Comité consultatif des représentants des receveurs

Le Comité consultatif des représentants des receveurs (CCRR) a pour mandat d'établir des lignes de communication efficaces entre Héma-Québec et les divers groupes représentant les receveurs de produits ainsi que de veiller à ce que leurs intérêts particuliers soient portés à l'attention du conseil d'administration. Il conseille également Héma-Québec sur ses communications avec les autres intervenants du système quant à tout changement dans le système d'approvisionnement pouvant toucher les receveurs de produits. Enfin, il conseille le conseil d'administration et la direction sur la gestion de risque relativement aux aspects qui concernent les receveurs.

Au cours des réunions tenues durant l'année, une partie significative des discussions a porté sur les orientations, le rôle et la composition du comité. Les membres ont pu alors échanger avec les représentants de la direction et du conseil d'administration sur leurs attentes mutuelles à cet égard. Les membres du comité ont aussi été invités à présenter leur association respective.

Sur le plan de la gestion des risques, le Comité consultatif des représentants des receveurs a été consulté sur les mesures de mitigation du risque de transmission de la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (vMCJ) par transfusion. Le comité a par ailleurs été informé des développements relatifs aux démarches d'Héma-Québec auprès des instances réglementaires, notamment sur la révision du critère pour les hommes ayant ou ayant eu des relations sexuelles avec un autre homme et les critères d'interdiction des donneurs ayant habité dans certains pays africains (VIH-O).

Enfin, des présentations ont été faites sur divers dossiers d'intérêt, dont le *Plan stratégique 2012-2015* et la nouvelle politique de gestion des risques.

COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS AU 31 MARS 2013

MEMBRES

Président
Michel Morin
COCQ-Sida

Martine Allard
Organisation canadienne des personnes immunodéficientes, section Québec

Jacques Dagnault
Organisation canadienne des personnes immunodéficientes, section Québec

Marius Foltea
Société canadienne de l'hémophilie, section Québec

Pascal Mireault
Société canadienne de l'hémophilie, section Québec

Gaston Martin
Association canadienne des greffés

Marika Mouscardy
Association d'anémie falciforme du Québec

Wilson Sanon
Association d'anémie falciforme du Québec

Pierre Verret
Leucan

Hélène Darby
Observatrice du conseil d'administration

Martine Carré
Observatrice du conseil d'administration

Comité consultatif de la sécurité

Le mandat du Comité consultatif de la sécurité est de fournir des avis au conseil d'administration et à la direction en ce qui concerne la sûreté des produits ainsi que la santé des donneurs et d'assister le conseil dans le processus d'évaluation des risques quant à ces aspects. Finalement, ce comité exerce une veille sur l'ensemble des pathogènes existants et émergents.

Le comité a révisé son mandat afin d'y inclure les risques pouvant toucher les donneurs ainsi que la politique de gestion des risques. Par ailleurs, il a recommandé au conseil d'administration d'harmoniser ses critères de sélection ayant trait à la vMCJ avec ceux émis par Santé Canada.

Comité consultatif scientifique et médical

Le Comité consultatif scientifique et médical (CCSM) évalue la pertinence scientifique et l'avancement des projets dans tous les programmes de recherche et développement, à l'exception des projets en production cellulaire et tissulaire. Il formule des avis au conseil d'administration sur ces questions.

L'essentiel des travaux du Comité consultatif scientifique et médical a porté sur la révision annuelle des projets en recherche et développement (R et D). Les membres se sont dits d'accord avec les objectifs ainsi que les jalons proposés. Ils ont tenu à souligner les progrès accomplis au cours de la dernière année et l'engagement des scientifiques dans un contexte de restructuration. À cet effet, une mise à jour du plan stratégique de la R et D leur a été présentée. Par ailleurs, le comité a été informé des modifications à la *Politique sur la propriété intellectuelle*.

COMITÉ CONSULTATIF DE LA SÉCURITÉ AU 31 MARS 2013

SANTÉ PUBLIQUE

Président

Dr Bryce Larke
Médecin virologue
Virologie, ProvLab,
Edmonton, Canada

MALADIES INFECTIEUSES

Dre Susan Stramer
Directrice médicale scientifique
National Confirmatory Testing Laboratory
Croix-Rouge américaine
Gaithersburg, États-Unis

ÉPIDÉMIOLOGIE

Dr Steven Kleinman
Consultant biomédical
Victoria, Canada

MÉDECINE ET PRATIQUES TRANSFUSIONNELLES

Dr Luiz Amorim
Directeur médical
Hemobras,
Brasilia, Brésil

Dr Georges Andreu
Chargé de mission auprès du directeur général
Institut National de la Transfusion Sanguine
Paris, France

Dr James P. Aubuchon
Président et chef de la direction
Puget Sound Blood Center
Seattle, États-Unis

Comité consultatif sur la production cellulaire et tissulaire

En août 2012, le conseil d'administration a créé le Comité consultatif sur la production cellulaire et tissulaire (CCPCT). Ce comité est composé de membres externes, experts dans le domaine, tous nommés par le conseil. Son mandat consiste à aviser le conseil d'administration de la pertinence clinique des projets de thérapie cellulaire et tissulaire soumis par Héma-Québec. Le comité fait aussi le suivi de ces projets.

Durant l'année, le comité a tenu une séance lors de laquelle un projet majeur de production cellulaire et tissulaire a été présenté par la direction. Une présentation sur les différentes propositions de projets a aussi été faite. Pour l'ensemble de ces projets, les membres ont émis un avis favorable et ont estimé qu'Héma-Québec est bien positionnée pour soutenir les partenaires et ainsi contribuer à la réalisation des projets.

Comité d'éthique de la recherche

Le mandat du Comité d'éthique de la recherche (CER) est d'évaluer la conformité des projets de recherche aux règles éthiques, d'en assurer le suivi éthique et de veiller à la protection des droits, de la sécurité et du bien-être de tous les participants qui font l'objet de projets de recherche.

Cette année, le comité a approuvé dix nouveaux projets et procédé au renouvellement de trente-deux autres. Aucun incident particulier n'a été porté à son attention. Finalement, les membres ont souligné la qualité de la documentation qui leur est soumise, plus particulièrement les formulaires de consentement qui respectent les règles légales et éthiques dans le domaine.

De plus, Héma-Québec a déposé une demande auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux afin que son Comité d'éthique de la recherche soit reconnu comme comité d'éthique désigné. Cette désignation permettrait au Comité d'éthique de la recherche d'approuver des projets de recherche portant notamment sur le sang de cordon.

COMITÉ CONSULTATIF DE LA SÉCURITÉ AU 31 MARS 2013 (SUITE)

Dr Louis M. Katz
Vice-président exécutif, affaires médicales
America's Blood Centers
Washington, États-Unis

Dr Henk W. Reesink
Professeur agrégé
Département d'hépatologie
Academic Medical Center
Amsterdam, Pays-Bas

TISSUS

Dr Douglas Michael Strong
Professeur de recherche
Département d'orthopédie et de médecine sportive et département de chirurgie
University of Washington School of Medicine
Seattle, États-Unis

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SANG

Dre Margaret Fearon
Directrice exécutive
Microbiologie médicale
Société canadienne du sang
Toronto, Canada

REPRÉSENTANT DU PUBLIC

David Page
Directeur général
Société canadienne de l'hémophilie
Montréal, Canada

COMITÉ CONSULTATIF DE LA SÉCURITÉ AU 31 MARS 2013 (SUITE)

REPRÉSENTANT DU COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS

Marius Foltea
Société canadienne de l'hémophilie, section Québec
Montréal, Canada

OBSERVATRICE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Dre Patricia Pelletier
Professeure adjointe
Département de médecine
Université McGill
Montréal, Canada

COMITÉ CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET MÉDICAL AU 31 MARS 2013

IMMUNOLOGIE

Président

Yves St-Pierre
Professeur
INRS - Institut Armand-Frappier
Laval, Canada

Srinivas V. Kaveri
Directeur
Centre de Recherche des Cordeliers
Équipe 16 - INSERM - U 872
Paris, France

COMITÉ CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET MÉDICAL AU 31 MARS 2013 (SUITE)

TECHNOLOGIES DIAGNOSTIQUES

Michel Houde
Consultant senior en homologation d'instruments médicaux et encadrement d'affaires
BCF Certification inc.
Montréal, Canada

MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE

Dr Jean-François Hardy
Titulaire
Chaire de médecine transfusionnelle
ABDS –Héma-Québec – Bayer, Université de Montréal

Professeur titulaire au département d'anesthésiologie
Université de Montréal
Montréal, Canada

Dr Vincent Laroche
Directeur de la banque de sang
Service d'hématologie-oncologie
Institut universitaire de cardiologie et pneumologie de Québec et Centre hospitalier affilié universitaire

BIOTECHNOLOGIE

Bernard Massie
Directeur
Centre bioprocédés
Conseil national de recherches Canada (Institut de recherche en biotechnologie)
Montréal, Canada

COMITÉ CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET MÉDICAL AU 31 MARS 2013 (SUITE)

RECHERCHE INDUSTRIELLE

Denis Riendeau
Consultant en recherche préclinique
Montréal, Canada

HÉMATOPOÏÈSE

Julie Audet
Professeure adjointe
Institute of Biomaterials and Biomedical Engineering
Université de Toronto
Toronto, Canada

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SANG

William P. Sheffield
Directeur associé à la recherche et chercheur principal
R et D
Société canadienne du sang
Toronto, Canada

Professeur
Pathologie et médecine moléculaire
Université McMaster
Hamilton, Canada

REPRÉSENTANT DU COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS

Marius Foltea
Société canadienne de l'hémophilie, section Québec
Montréal, Canada

COMITÉ CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET MÉDICAL AU 31 MARS 2013 (SUITE)

OBSERVATEUR DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'HÉMA-QUÉBEC

Dr Serge Montplaisir
Professeur titulaire
Département de microbiologie et immunologie
Université de Montréal
Montréal, Canada

COMITÉ CONSULTATIF SUR LA PRODUCTION CELLULAIRE ET TISSULAIRE AU 31 MARS 2013

MEMBRES

Président

Dr François Auger
Directeur
Centre LOEX
Université Laval
Québec, Canada

Dr Amit Bar-Or
Directeur
Institut neurologique de Montréal
Montréal, Canada

Dr Elie Haddad
Professeur
Département de pédiatrie
Université de Montréal
Montréal, Canada

Dr Jacques Galipeau
Professeur d'hématologie et d'oncologie médicale et de pédiatrie
Emory University/Winship Cancer Institute
Atlanta, États-Unis

COMITÉ CONSULTATIF SUR LA PRODUCTION CELLULAIRE ET TISSULAIRE AU 31 MARS 2013 (SUITE)

Dr Réjean Lapointe
Professeur agrégé
Faculté de médecine
Université de Montréal
Centre de recherche du CHUM (Notre-Dame)
Montréal, Canada

Dr Denis-Claude Roy
Directeur
Centre de recherche et laboratoire de thérapie cellulaire
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Montréal, Canada

COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AU 31 MARS 2013

DROIT

Présidente

Me Suzanne Courchesne
Borden Ladner Gervais
Montréal, Canada

DROIT, JURISTE SUBSTITUT

Me Mélanie Champagne
Borden Ladner Gervais
Montréal, Canada

SPÉCIALISTES DES DOMAINES DE LA RECHERCHE

Clermont Dionne
Unité de recherche en santé des populations
Centre de recherche du CHA
Québec, Canada

COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AU 31 MARS 2013 (SUITE)

Michel Vincent
Centre de recherche sur la fonction, la structure et l'ingénierie des protéines
Université Laval
Québec, Canada

Jacques J. Tremblay
Centre de recherche du CHUQ (CHUL)
Ontogénie et reproduction
Québec, Canada

DONNEURS DE SANG

Pierre McDuff
Association des bénévoles du don de sang
Montréal, Canada

COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS, ÉTHICIEN

Michel Morin
COCQ-Sida
Montréal, Canada

ÉTHICIENNE SUBSTITUT

Me Johane de Champlain
Fonds de la recherche en santé du Québec
Montréal, Canada

EXIGENCES LÉGISLATIVES

Conformités aux lois

OBLIGATION DE REDDITION DE COMPTE

À l'heure actuelle, cinq lois, règlements ou politiques incluent des obligations de reddition de compte au rapport annuel :

- La *Loi sur le développement durable;*
- La *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* qui prévoit la publication du Code d'éthique des administrateurs et des cas traités en vertu de ce Code;
- Le *Règlement sur la diffusion de l'information et sur la protection des renseignements personnels;*
- La *Loi mettant en œuvre certaines dispositions du discours sur le budget du 30 mars 2010 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014 et la réduction de la dette* – mieux connue comme la loi 100.
- La *Politique gouvernementale relative à l'emploi et à la qualité de la langue française dans l'Administration.*

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE, UN OBJECTIF DE TOUS LES JOURS

Par le biais de sa *Stratégie gouvernementale de développement durable*, le gouvernement du Québec convie à l'action tous les ministères et organismes publics en leur proposant d'adopter des objectifs parmi les 29 que comprend sa stratégie.

Pour se conformer à ces exigences légales et pour contribuer à l'amélioration du mieux-être, de la santé et de la qualité de vie de la population québécoise, Héma-Québec a mis sur pied son propre plan stratégique et a identifié six objectifs pertinents à la nature même de son organisation. Ce plan a été développé selon cinq grandes orientations.

En 2012-2013, le gouvernement du Québec a reporté l'exercice de révision de la *Stratégie gouvernementale de développement durable* à 2015. Dans le cadre de cette prolongation de deux ans, il a demandé à tous les ministères et organismes assujettis à la *Loi sur le Développement durable* de choisir un objectif parmi les 21 de l'Agenda 21 de la culture et de mettre en œuvre de nouvelles actions afin d'atteindre cet objectif, d'ici le 31 mars 2015. Héma-Québec a choisi l'objectif 5, soit l'*action culturelle dans une perspective de durabilité*. Celui-ci s'intègre à l'objectif gouvernemental 24.

Ci-après un résumé des orientations, objectifs et actions adoptés en matière de développement durable.

Objectif gouvernemental 1

Mieux faire connaître le concept et les principes de développement durable et favoriser le partage des expériences et des compétences en cette matière et l'assimilation des savoirs et savoir-faire qui en facilitent la mise en œuvre.

Plusieurs actions de sensibilisation ont été menées auprès du personnel pour l'atteinte de cet objectif :

- production d'un bulletin destiné aux employés présentant des réalisations du plan d'action de développement durable d'Héma-Québec;
- publication sur l'intranet des orientations, objectifs et actions prises par Héma-Québec en matière de développement durable;
- conférence sur le développement durable et l'agriculture urbaine offerte au personnel;
- présentation du plan d'action de développement durable d'Héma-Québec dans le manuel d'accueil des employés ainsi que lors d'activités d'intégration;
- formation traitant de la démarche de développement durable et la prise en compte des principes de développement durable offerte à des membres ciblés du personnel.

Objectif gouvernemental 4

Poursuivre le développement et la promotion d'une culture de la prévention et établir des conditions favorables à la santé, à la sécurité et à l'environnement.

Plusieurs actions ont été menées pour l'atteinte de cet objectif :

- maintien du programme médico-sanitaire visant à immuniser les employés manipulant les produits sanguins contre l'hépatite B ainsi que du programme de vaccination annuel du personnel contre l'influenza;
- poursuite des rencontres régulières entre les comités de santé et sécurité;
- plusieurs analyses ergonomiques de postes de travail ont été effectuées pour le personnel de bureau;
- des analyses de tâches ont également été faites en comités paritaires dans les laboratoires afin de prévenir les accidents de travail ou le développement de troubles musculosquelettiques;
- maintien de la ligne téléphonique pour les gestionnaires dont les employés éprouvent des difficultés d'ordre psychologique ou d'adaptation au travail, et qui souhaitent obtenir des méthodes de résolution de problèmes (ce service est offert

en collaboration avec le programme d'aide aux employés d'Héma-Québec);

- organisation d'une conférence sur la motivation à l'activité physique;
- séances de massage sur chaise en entreprise.

Objectif gouvernemental 6

Appliquer des mesures de gestion environnementale et une politique d'acquisitions écoresponsables au sein des ministères et des organismes gouvernementaux.

Identifier des marchés potentiels pour lesquels les critères de développement durable pourront être utilisés et se servir de ces critères dans les appels d'offres et les marchés.

Plusieurs actions ont été menées, en continuité avec les dernières années, pour intégrer les critères de développement durable dans l'ensemble des activités d'Héma-Québec. Des clauses de développement durable sont systématiquement ajoutées dans tous les appels d'offres et contrats des différents services, lorsqu'applicables. Il va sans dire que les contrats spécifiques au recyclage et à l'environnement doivent inclure des clauses en développement durable.

Héma-Québec favorise l'achat de fourniture recyclée et s'assure de la conformité à la certification *Energy Star* lors de la sélection et de l'achat de nouveaux appareils. Les vieux appareils sont envoyés à une entreprise qui s'occupe de démonter et de recycler les matériaux.

Objectif gouvernemental 7

Promouvoir la réduction de la quantité d'énergie et de ressources naturelles et matérielles utilisées pour la production et la mise en marché de biens et de services.

Plusieurs actions ont été entreprises pour répondre à cet objectif :

- Acquisition de deux véhicules électriques à l'automne 2012 afin de réduire l'empreinte écologique de l'entreprise. Le premier modèle permet de couvrir une distance de 50 kilomètres sur une seule charge avant que le générateur à essence ne s'enclenche. Le deuxième, entièrement électrique, offre une autonomie de 125 kilomètres.
- Obtention de la certification *Or* de LEED® (Leadership in Energy and Environmental Design*) pour le réaménagement intérieur d'une partie du bâtiment de l'établissement de Montréal. Les nouvelles installations permettent une réduction de la consommation d'eau d'environ 45 %. Aussi, 92 % des déchets de construction ont été détournés des sites d'enfouissement afin d'être recyclés ou revalorisés, pour un total de 214 tonnes. Par ailleurs, 56 % du mobilier a été réutilisé et 90 % des équipements informatiques sont certifiés *Energy Star*. Enfin, l'utilisation des matériaux à faibles émissions de composés organiques volatils – tels que la peinture, les revêtements de sols et les meubles – ainsi que l'ajout d'un système automatisé d'éclairage rendent cet environnement de travail encore plus sain et confortable.
- Début de la collecte des adresses électroniques des donneurs. Entre les mois de septembre 2012 et mars 2013, près de 30 000 adresses électroniques ont été recueillies, ce qui a permis d'économiser en réduisant les envois postaux. Le courrier électronique est utilisé, entre autres, pour remercier les donneurs de leur dernier don ainsi que pour les inviter à donner à nouveau.
- Recyclage des boîtes de produits sanguins labiles congelés. Les centres hospitaliers sont priés de retourner à Héma-Québec les boîtes dans lesquelles les produits leur sont livrés afin qu'elle puisse les réutiliser ou les recycler.
- Instauration de la facturation électronique pour les centres hospitaliers. Le nombre de factures papier émises a été réduit de 97 %, passant de 75 000 à 2 000 par an.
- Implantation d'un système informatisé de gestion dans les Centres des donneurs de sang GLOBULE qui favorise un environnement sans papier.

*Le programme de certification LEED®, géré par le Conseil du bâtiment durable du Canada, est un système d'évaluation reconnu à l'échelle internationale pour la conception, la construction et l'exploitation de bâtiments écologiques à haut rendement.

Objectif gouvernemental 14

Favoriser la conciliation entre le travail, la famille, les études et la vie personnelle.

Différentes mesures ont été initiées afin d'améliorer la conciliation travail et vie personnelle, et d'aider les employés à planifier leur retraite. En voici quelques-unes :

- Le programme Aménagement du temps de travail (ATT) a continué d'accueillir de nouveaux participants. Un projet pilote pour l'implantation de ce programme a d'ailleurs été mis sur pied à Montréal pour le personnel de laboratoire.
- Une formation a été offerte sur la préparation à la retraite active.

Objectif gouvernemental 24

Accroître l'implication des citoyens dans leur communauté.

Afin de répondre à cet objectif, Héma-Québec a poursuivi ses efforts de sensibilisation, en collaboration avec l'Association des bénévoles du don de sang (ABDS), auprès des étudiants des cégeps et des universités où 26 415 donneurs ont participé à 170 collectes.

Le maintien du nombre de bénévoles actifs sur les collectes et dans l'ensemble des activités d'Héma-Québec est également une priorité. De pair avec les bénévoles de l'ABDS, Héma-Québec a multiplié la présence de stands ABO dans les lieux publics. À cet égard, notons la participation des bénévoles de l'ABDS au festival *Eurêka – La science met son nez dehors!* dans le Vieux-Port de Montréal, en juin 2012. Plus de 750 visiteurs se sont présentés au stand de l'ABDS pour découvrir leur groupe sanguin et près de 500 enfants se sont amusés tout en apprenant des notions reliées au sang, lors d'ateliers inspirés par la trousse éducative « ROUGE SANG! ». Des projets similaires ont été organisés dans le cadre d'événements communautaires comme la fête de la famille à Trois-Rivières et au Centre de la nature à Laval.

Par ailleurs, les bénévoles de l'ABDS ont participé à un projet pilote pour faire connaître les Centres des donneurs de sang GLOBULE. Ils ont ainsi visité plus de 150 entreprises situées dans les Parcs industriels de Montréal-Est et de Laval pour inciter leurs employés à aller donner du sang à quelques pas de leur lieu de travail.

L'action culturelle dans une perspective de durabilité

De plus, afin de répondre à un engagement gouvernemental visant à faire de la culture une composante transversale majeure du développement durable, Héma-Québec a identifié une nouvelle action s'inscrivant dans la poursuite de la mise en œuvre du présent plan d'action de développement durable. Cette action vise l'atteinte de l'objectif 5 de l'Agenda 21 de la culture du Québec, soit : « Favoriser l'épanouissement culturel des citoyennes et des citoyens ainsi que l'accès et leur participation à la vie culturelle. Valoriser la pratique amateur et la médiation culturelle. Inclure les citoyennes et citoyens dans les processus d'élaboration des politiques culturelles, à tous les niveaux. Miser sur le loisir culturel comme lieu d'apprentissage et d'appropriation citoyenne ».

Orientation gouvernementale 8

Favoriser la participation à la vie collective.

Objectif organisationnel

Augmenter l'engagement civique auprès des membres d'Héma-Québec en misant sur le loisir et la participation culturels.

Action

Organiser diverses activités visant à valoriser la créativité et à favoriser la pratique culturelle amateur auprès des employés.

Gestes

- Inviter les employés à partager leurs savoirs en offrant des cours ou ateliers destinés aux autres employés (photographie, reliure japonaise).
- Organiser des expositions, au sein des différents établissements, d'œuvres créées par les employés et illustrant les diverses collaborations tissées entre les membres de l'organisation.

Héma-Québec adopte une conduite écologique!

LOI SUR LE MINISTÈRE DU CONSEIL EXÉCUTIF (L.R.Q. M-30)

Les administrateurs publics, dont les administrateurs d'Héma-Québec, sont tenus à des standards éthique et déontologique des plus élevés, favorisant et préservant la confiance du public et la transparence dans la gestion du système du sang au Québec.

En vertu du *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics*, les administrateurs d'Héma-Québec ont adopté un cadre de gouverne et code d'éthique des administrateurs en 1999. Il a été révisé en profondeur en 2006. Depuis, celui-ci est revu annuellement par le Comité de gouvernance et d'éthique et les administrateurs signent chaque année un formulaire attestant qu'ils s'engagent à s'y conformer. Finalement, une vérification des déclarations d'intérêts est faite auprès des administrateurs lors de l'ouverture de chaque séance du conseil ou l'un de ses comités et celle-ci est consignée au procès-verbal de la réunion.

Par ailleurs, aucun cas n'a été traité en vertu du Cadre de gouverne et Code d'éthique des administrateurs et aucun manquement à celui-ci n'a été signalé.

RÈGLEMENT SUR LA DIFFUSION DE L'INFORMATION ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

En vertu de l'article 4 du *Règlement sur la diffusion de l'information et sur la protection des renseignements personnels*, Héma-Québec atteste avoir diffusé sur son site Internet les documents ou renseignements requis.

DEMANDES D'ACCÈS À L'INFORMATION

Six demandes d'accès à l'information ont été reçues entre le 1er avril 2012 et le 31 mars 2013.

Parmi ces demandes, deux ont été refusées, deux ont été acceptées et deux ont été acceptées partiellement. Cinq demandes ont été traitées dans les délais prescrits : trois dans un délai de 20 jours, une dans les 30 jours et une dans un délai de 62 jours (prolongation de délai due à une demande adressée à un tiers afin d'obtenir son autorisation de transmettre des renseignements lui appartenant). Une demande a excédé de deux jours le délai de réponse prescrit.

COMITÉ DE LA SÉCURITÉ DE L'INFORMATION

Créé en 2008, le Comité de la sécurité de l'information se réunit mensuellement et dépose un rapport annuel de ses activités au président et chef de la direction. Il a notamment pour rôle de surveiller les mesures mises en place pour assurer l'intégrité, la sécurité et la confidentialité des informations recueillies et détenues par Héma-Québec. Cette mission est réalisée de manière continue et mène à l'élaboration de rapports à l'attention du Comité de direction d'Héma-Québec. Dans la dernière année, le Comité de la sécurité de l'information a mené des tests d'intrusion technique visant les différents systèmes d'Héma-Québec afin de valider le caractère sécuritaire de notre parc technologique. Il a poursuivi sa campagne de sensibilisation diffusée sur l'intranet portant sur les bonnes pratiques en matière de sécurité de l'information.

LOI METTANT EN ŒUVRE CERTAINES DISPOSITIONS DU DISCOURS SUR LE BUDGET DU 30 MARS 2010 ET VISANT LE RETOUR À L'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE EN 2013-2014 ET LA RÉDUCTION DE LA DETTE

Selon l'article 2 de la loi, Héma-Québec a appliqué une majoration des échelles salariales de 1 % pour le personnel-cadre, professionnel, technique et de soutien administratif pour l'année 2012-2013. De plus, le 19 novembre 2012, Héma-Québec a été informée par le gouvernement que l'indicateur de croissance économique pour 2010-2011 a été atteint et qu'à cet effet, une majoration salariale supplémentaire de 0,5 % rétroactive au 1er juillet 2012 devait être appliquée conformément aux instructions du Secrétariat du Conseil du trésor.

POLITIQUE GOUVERNEMENTALE RELATIVE À L'EMPLOI ET À LA QUALITÉ DE LA LANGUE FRANÇAISE DANS L'ADMINISTRATION

La politique est présentement en élaboration conformément à la *Politique gouvernementale relative à l'emploi et à la qualité de la langue française dans l'administration*.

Photo : Fotografika

Comité de direction

De gauche à droite :

Roger Carpentier, CRIA
Vice-président aux ressources humaines

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

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

Marco Décelles, CPA, CMA
Vice-président et chef de l'exploitation

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

Jean De Serres, M.D., M. Sc., M.B.A.
Président et chef de la direction

Yves Blais, Ph. D., M.B.A.
Vice-président à la recherche et au développement

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

Marc Germain, M.D., Ph. D.
Vice-président aux affaires médicales
et directeur médical aux tissus humains

Cadre de gouverne et Code d'éthique des administrateurs

PRÉAMBULE

Héma-Québec a pour mission de fournir avec efficience des composants et substituts sanguins, des tissus humains et du sang de cordon sécuritaires, de qualité optimale et en quantité suffisante pour répondre aux besoins de la population québécoise; d'offrir et 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.

Cette mission découle de la *Loi sur Héma Québec et le Comité d'hémovigilance* et des recommandations du *Rapport de la Commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada* présidée par l'honorable Horace Krever.

Les administrateurs d'Héma-Québec, étant des administrateurs publics au sens de la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (L.R.Q. M-30), sont tenus à des standards d'éthique et de déontologie des plus élevés, favorisant et préservant la confiance du public et la transparence dans la gestion du système du sang au Québec.

CADRE DE GOUVERNE

Dans la prise de décisions et dans l'établissement de politiques, Héma-Québec favorise les principes et valeurs suivants :

1. Sécurité de l'approvisionnement

La sécurité de l'approvisionnement se traduit par l'équilibre entre la sûreté et la suffisance du produit. L'insuffisance peut également entraîner des conséquences sur les receveurs. Les décisions se fondent avant tout sur la sécurité, mais la suffisance est considérée dans la méthodologie d'application des décisions.

2. Transparence

Le succès d'un système d'approvisionnement en sang dépend de la confiance qu'il inspire, de sa crédibilité et de l'engagement qu'il suscite. La transparence en est l'attitude sous jacente. La transparence sollicite l'authenticité et un processus décisionnel accessible.

3. Donner du sang est un privilège

Le don de sang est un acte à caractère uniquement altruiste qui doit demeurer gratuit. Le don de sang n'est pas un droit et ne peut être utilisé à d'autres fins.

4. Respect des donneurs et bénévoles

Les donneurs sont le point de départ de toute l'activité d'Héma-Québec. Le don étant un acte altruiste, Héma-Québec doit leur faire preuve de respect et ne porter atteinte à leur intégrité et dignité. Le bénévolat est également un élément essentiel à la mission d'Héma-Québec. Les bénévoles doivent être traités avec respect.

5. Efficience

Lorsque cela est approprié, un examen des avantages et des charges, comprenant une analyse coût/bénéfice et l'évaluation de l'efficacité de la décision, peut être effectué.

CODE D'ÉTHIQUE

1. Dispositions générales

Définitions

Dans le présent code d'éthique, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les termes ou expressions suivantes signifient :

1.1 « administrateur ou membre du conseil d'administration » : personne nommée par le gouvernement au conseil d'administration d'Héma-Québec ainsi que le président et chef de la direction, qui siège d'office au conseil d'administration où il agit à titre de secrétaire;

1.2 « conflit d'intérêts » : toute situation réelle, apparente, potentielle ou éventuelle, dans laquelle un administrateur pourrait être enclin à favoriser son intérêt personnel ou celui d'une personne liée au détriment d'Héma-Québec;

1.3 « conseil » : le conseil d'administration d'Héma-Québec;

1.4 « personne liée » : des particuliers unis par les liens du sang, de l'adoption, du mariage ou qui vivent comme conjoints de fait, depuis au moins un an, de même que toute corporation, société ou autre entité dans laquelle l'administrateur ou ses proches détiennent un intérêt déterminant.

Champ d'application et interprétation

1.5 Le présent code d'éthique s'applique aux administrateurs d'Héma-Québec.

1.6 Le code d'éthique n'est pas un substitut à quelque disposition législative, réglementaire ou déontologique applicable aux administrateurs d'Héma-Québec, y compris celles prévues dans le *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics*.

En cas de divergence, l'administrateur d'Héma-Québec doit se soumettre aux dispositions les plus exigeantes. De plus, en cas de doute, il doit agir dans l'esprit des principes énoncés par les dispositions.

1.7 Le code d'éthique n'exclut d'aucune façon l'élaboration de directives ou de règles additionnelles relatives à certains secteurs d'activité ou à certaines situations plus spécifiques.

2. Devoirs de gestion

2.1 Les administrateurs sont nommés pour contribuer, dans le cadre de leur mandat, à la réalisation de la mission d'Héma-Québec. Ils doivent, dans l'exercice de leur fonction, respecter les obligations que la loi, l'acte constitutif et les règlements lui imposent et agir dans les limites des pouvoirs qui leur sont conférés.

2.2 L'administrateur doit agir avec prudence et réserve dans l'exécution de ses fonctions :

2.2.1 L'administrateur doit faire preuve de rigueur et d'indépendance, et agir dans le meilleur intérêt d'Héma-Québec.

2.2.2 La conduite d'un administrateur doit être empreinte d'objectivité.

2.2.3 L'administrateur doit agir dans les limites de son mandat.

2.2.4 L'administrateur doit agir de façon courtoise et maintenir des relations empreintes de bonne foi, de manière à préserver la confiance et la considération que requiert sa fonction.

2.2.5 L'administrateur ne peut participer de quelque manière que ce soit à des opérations illicites.

2.2.6 L'administrateur doit, dans l'exercice de ses fonctions et de ses responsabilités, prendre ses décisions indépendamment de toute considération politique partisane. De plus, il doit faire preuve de réserve dans la manifestation publique de ses opinions dans les matières qui touchent directement aux activités d'Héma-Québec et à l'égard desquelles le conseil d'administration a été impliqué.

2.3 L'administrateur doit agir avec honnêteté, loyauté et solidarité :

2.3.1 L'administrateur doit agir avec intégrité et impartialité dans le meilleur intérêt d'Héma-Québec.

2.3.2 L'administrateur doit participer activement à l'élaboration et à la mise en œuvre des orientations générales d'Héma-Québec, ce qui ne constitue en rien la négation de son droit à la dissidence.

2.3.3 L'administrateur doit être loyal et intègre envers ses collègues et faire preuve d'honnêteté dans ses rapports avec eux.

2.3.4 L'administrateur doit dissocier de l'exercice de ses fonctions la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires, sauf le président et chef de la direction, qui est à l'emploi exclusif d'Héma-Québec.

2.4 L'administrateur doit agir avec compétence, diligence et efficacité :

2.4.1 L'administrateur doit mettre à profit sa compétence et ses habiletés en faisant preuve de diligence et d'efficacité dans l'exécution de son mandat. Il doit de plus faire preuve d'un jugement professionnel indépendant.

2.4.2 L'administrateur est responsable et imputable de tous ses actes faits dans l'exercice de ses fonctions.

2.4.3 L'administrateur doit prendre des décisions éclairées en tenant compte, le cas échéant, des expertises nécessaires et en prenant en considération les dossiers dans leur globalité.

2.4.4 Tout membre du conseil d'administration doit participer activement aux travaux du conseil et faire preuve d'assiduité. Il doit également faire preuve d'assiduité lorsqu'il participe aux comités du conseil.

2.4.5 L'administrateur doit faire preuve de discernement dans les orientations et les choix qu'il privilégie.

2.5 L'administrateur doit agir selon les règles de confidentialité :

2.5.1 L'administrateur doit respecter le caractère confidentiel de tout renseignement qui est porté à sa connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de ses fonctions.

Le premier alinéa n'a pas pour objet de restreindre les communications nécessaires entre les membres du conseil d'administration.

2.5.2 L'administrateur ne doit pas faire usage de renseignements confidentiels qui sont portés à sa connaissance dans l'exercice de ses fonctions en vue d'obtenir un avantage direct ou indirect, actuel ou éventuel, pour lui-même ou pour une personne liée.

3. Conflits d'intérêts

Dispositions générales

3.1 L'administrateur doit conserver en tout temps un haut standard d'indépendance et éviter toute situation où il peut trouver un avantage personnel, direct ou indirect, actuel ou éventuel, susceptible de porter atteinte à son indépendance, son intégrité ou son impartialité.

3.2 L'administrateur doit prévenir tout conflit d'intérêts ou toute apparence de conflit d'intérêts et éviter de se placer dans une situation telle qu'il ne peut remplir ultimement ses fonctions.

3.3 L'administrateur doit éviter toute situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions de façon impartiale, objective, rigoureuse et indépendante.

3.4 L'administrateur ne peut confondre les biens d'Héma-Québec avec les siens; il ne peut utiliser, à son profit ou au profit d'une personne liée, les biens d'Héma-Québec.

3.5 L'administrateur ne peut utiliser à des fins personnelles ou au bénéfice d'une personne liée des services ou des informations qui appartiennent à Héma-Québec.

3.6 L'administrateur ne peut exercer ses fonctions dans son propre intérêt ni dans celui d'une personne liée.

3.7 L'administrateur ne doit pas accepter un avantage actuel ou éventuel de qui que ce soit alors qu'il sait, qu'il est évident ou qu'il est raisonnable de croire que cet avantage actuel ou éventuel lui est consenti dans le but d'influencer sa décision.

3.8 L'administrateur ne peut prendre d'engagement à l'égard de tiers ou d'une personne liée ni leur accorder aucune garantie relativement au vote qu'il peut être appelé à donner ou à quelque décision que ce soit que le conseil d'administration peut être appelé à prendre.

3.9 L'administrateur doit éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts. Sans restreindre la généralité de ce qui précède, l'administrateur :

3.9.1 est en conflit d'intérêts lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il peut être porté à préférer certains d'entre eux au détriment d'Héma-Québec ou que son jugement et sa loyauté peuvent en être défavorablement affectés;

3.9.2 n'est pas indépendant pour un acte donné s'il y trouve un avantage personnel direct ou indirect, actuel ou éventuel, ou encore un avantage en faveur d'une personne liée, le tout tel que prévu à l'article 3.1.

Mesures de prévention

3.10 L'administrateur doit, au début de chaque réunion, déclarer au président et faire consigner au compte rendu l'existence de tout conflit d'intérêts.

3.11 Le président et chef de la direction ne peut, sous peine de révocation, avoir un intérêt direct ou indirect dans une corporation, une société ou toute autre entité mettant en conflit son intérêt personnel et celui

d'Héma-Québec. Toutefois, cette révocation n'a pas lieu si un tel intérêt leur échoit par succession ou donation, pourvu qu'ils y renoncent ou en disposent avec diligence. Tout autre administrateur, qui a un intérêt direct ou indirect dans une corporation, une société ou toute autre entité 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 au ministre et, le cas échéant, s'abstenir de participer à toute délibération et à toute décision portant sur la corporation, la société ou l'entité dans laquelle 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.

3.12 L'administrateur doit agir avec désintéressement :

3.12.1 Il ne doit pas solliciter, accepter ou exiger pour son intérêt, directement ou indirectement, actuel ou éventuel, ou pour l'intérêt d'une personne liée, un cadeau, une marque d'hospitalité ou tout autre avantage ou considération de nature à compromettre son indépendance, son intégrité ou son impartialité; tel est le cas d'un cadeau, d'une marque d'hospitalité, d'un avantage ou d'une considération autre que ceux d'usage et d'une valeur modeste.

3.12.2 Il ne doit pas verser, offrir de verser ou s'engager à offrir à une personne, un cadeau, une marque d'hospitalité, ou tout autre avantage ou considération de nature à compromettre son indépendance, son intégrité ou son impartialité.

4. Activités politiques

4.1 L'administrateur qui a l'intention de présenter sa candidature à une charge publique élective doit en informer le président du conseil d'administration.

4.2 Le président du conseil d'administration ou le président et chef de la direction qui veut se porter candidat à une charge publique élective doit se démettre de ses fonctions.

5. L'après-mandat

5.1 L'administrateur doit, après l'expiration de son mandat, respecter la confidentialité et s'abstenir de divulguer tout renseignement, toute information, tout débat, tout échange et toute discussion auxquels le public n'a pas accès et dont il a eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions chez Héma-Québec.

5.2 L'administrateur, dans l'année qui suit l'expiration de son mandat, ne peut agir en son nom ou 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.

De même, l'administrateur doit s'abstenir de donner des conseils fondés sur des informations non disponibles au public concernant Héma-Québec ou une autre corporation, société ou entité avec laquelle il avait des rapports directs importants au cours de l'année qui a précédé la fin de son mandat.

5.3 L'administrateur qui a cessé d'exercer ses fonctions doit se comporter de façon à ne pas tirer d'avantage indu de ses fonctions antérieures au service d'Héma-Québec.

6. Responsabilités et sanctions

6.1 Le respect du code d'éthique fait partie intégrante des devoirs et obligations des administrateurs.

6.2 L'administrateur qui relève un manquement à l'éthique, perçu ou réel, doit s'adresser au président du conseil d'administration. Si ce manquement implique le président du conseil d'administration, l'administrateur doit s'adresser au président du Comité de gouvernance.

6.3 Le président du conseil d'administration d'Héma Québec, ou dans les cas l'impliquant, le président du Comité de gouvernance, doit faire enquête afin de s'assurer du respect et de l'application du code d'éthique.

6.4 L'administrateur qui contrevient à l'une des dispositions du présent code d'éthique s'expose aux sanctions prévues au *Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics*, suivant la procédure établie audit Règlement.

6.5 Le conseil d'administration d'Héma-Québec révisera le présent code d'éthique annuellement pour s'assurer qu'il reflète adéquatement l'évolution des lois, règlements et situations particulières à Héma-Québec.

6.6 Chaque administrateur s'engage à signer la formule d'adhésion au Code d'éthique annexée aux présentes, au début de son mandat et par la suite, annuellement.

Cette version a été adoptée par le conseil d'administration le 5 mai 2010.

Depuis la création d'Héma-Québec en 1998, aucun cas n'a dû être traité en vertu du *Cadre de gouverne et Code d'éthique des administrateurs*. L'année 2012-2013 n'y a pas fait exception.

RAYONNEMENT

BÉNÉVOLES

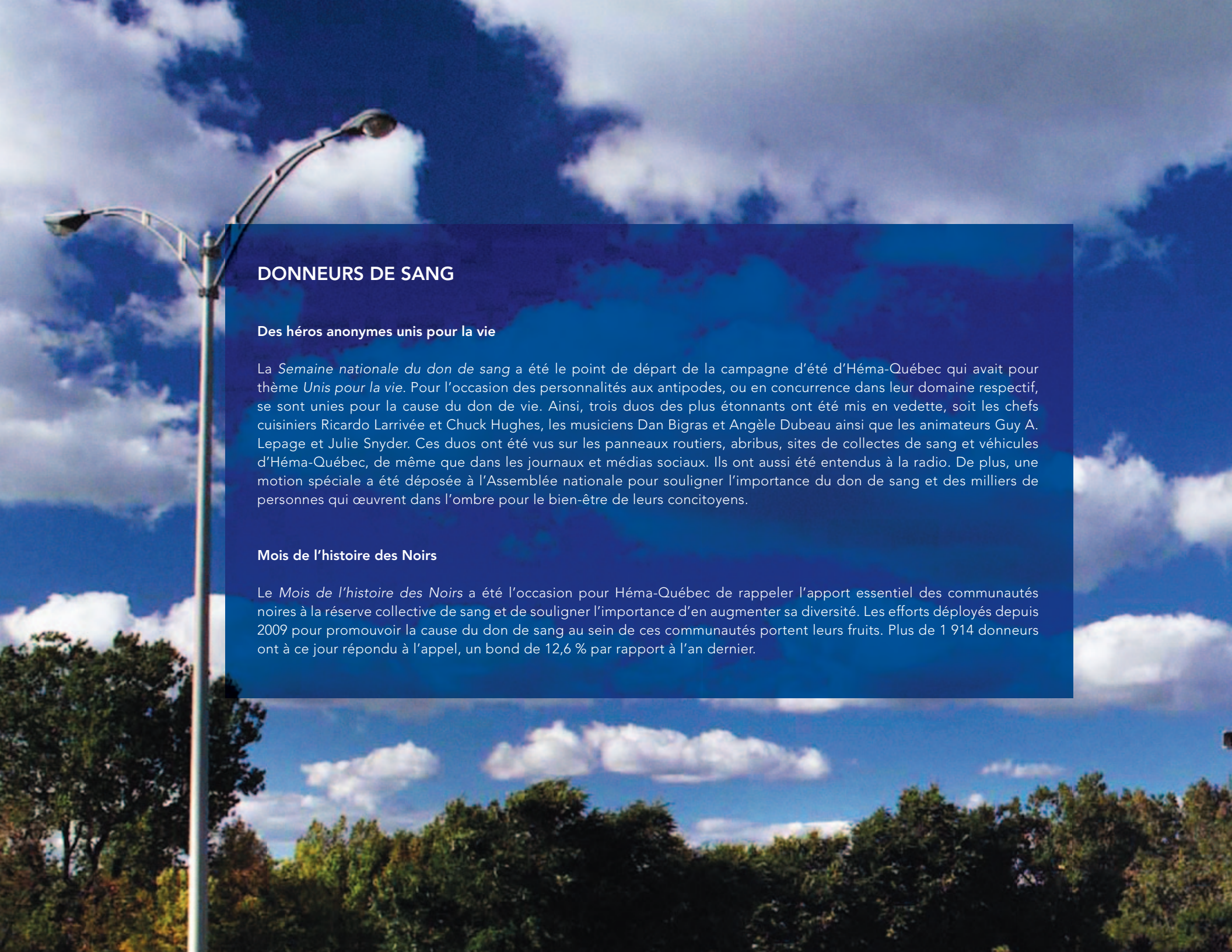
Un apport vital à la mission d'Héma-Québec

Héma-Québec a profité de la *Semaine de l'action bénévole*, du 15 au 21 avril 2012, pour souligner l'engagement des femmes et des hommes qui rendent possibles les dons de sang, de cellules souches ou encore de tissus humains. Afin de célébrer leur extraordinaire sens du partage, des messages de remerciements leur étant destinés ont été diffusés sur les sites de collectes tout au long de la semaine. Deux cérémonies de reconnaissance des bénévoles ont aussi été organisées, l'une à Montréal et l'autre à Québec. Plus de 1 000 bénévoles y ont été invités.

DONNEURS DE TISSUS HUMAINS

Un second soufle pour les personnes malades

Dans le cadre de la *Semaine nationale du don d'organes et de tissus*, qui se tenait du 22 au 29 avril 2012, Héma-Québec a lancé une campagne de sensibilisation réitérant le rôle fondamental des proches des donneurs, ainsi que celui des équipes médicales, au moment de consentir au don d'organes et de tissus. Des témoignages vidéo ont été déployés sur le site Web d'Héma-Québec ainsi que dans les médias sociaux pour mettre en lumière l'intensité de ce que vivent les personnes endeuillées et le réconfort que peut leur apporter le don d'organes et de tissus humains.



DONNEURS DE SANG

Des héros anonymes unis pour la vie

La *Semaine nationale du don de sang* a été le point de départ de la campagne d'été d'Héma-Québec qui avait pour thème *Unis pour la vie*. Pour l'occasion des personnalités aux antipodes, ou en concurrence dans leur domaine respectif, se sont unies pour la cause du don de vie. Ainsi, trois duos des plus étonnants ont été mis en vedette, soit les chefs cuisiniers Ricardo Larrivée et Chuck Hughes, les musiciens Dan Bigras et Angèle Dubeau ainsi que les animateurs Guy A. Lepage et Julie Snyder. Ces duos ont été vus sur les panneaux routiers, abribus, sites de collectes de sang et véhicules d'Héma-Québec, de même que dans les journaux et médias sociaux. Ils ont aussi été entendus à la radio. De plus, une motion spéciale a été déposée à l'Assemblée nationale pour souligner l'importance du don de sang et des milliers de personnes qui œuvrent dans l'ombre pour le bien-être de leurs concitoyens.

Mois de l'histoire des Noirs

Le *Mois de l'histoire des Noirs* a été l'occasion pour Héma-Québec de rappeler l'apport essentiel des communautés noires à la réserve collective de sang et de souligner l'importance d'en augmenter sa diversité. Les efforts déployés depuis 2009 pour promouvoir la cause du don de sang au sein de ces communautés portent leurs fruits. Plus de 1 914 donneurs ont à ce jour répondu à l'appel, un bond de 12,6 % par rapport à l'an dernier.

UNIS POUR LA VIE
DONNEZ DU SANG. DONNEZ LA VIE.
HÉMA-QUÉBEC

PRIX ET DISTINCTIONS

Une campagne publicitaire réalisée pour le compte d'Héma-Québec reçoit un prix CRÉA d'Infopresse

L'agence publicitaire *lg2* a été récompensée pour la campagne d'affichage « Votre groupe sanguin peut faire la différence », réalisée pour le compte d'Héma-Québec. Un prix CRÉA lui a été décerné par le magazine *Infopresse* dans la catégorie affichage service public. Les affiches mettent de l'avant divers mots qui qualifient positivement les donneurs de sang. Pour chaque mot, la ou les lettres de l'un des groupes sanguins (A, B, O, AB) sont retirées pour témoigner de leur importance.

UNIS POUR LA VIE

Parmi les cinq meilleures campagnes publicitaires de 2012

La campagne d'été « Unis pour la vie », conçue par l'agence publicitaire *lg2* pour le compte d'Héma-Québec, a mérité le titre de l'une des cinq meilleures campagnes publicitaires de 2012, selon le quotidien *La Presse* (voir le texte *Donneurs de sang : des héros anonymes unis pour la vie*, à la page précédente pour plus de détails sur cette campagne).

La qualité rédactionnelle d'Héma-Québec récompensée

La Société québécoise des professionnels en relations publiques a décerné un prix Argent à Héma-Québec dans la catégorie « excellence tactique en rédaction » pour son *Guide à l'intention des familles et des proches* et ses affiches grand public, dont l'objectif était de sensibiliser au don de tissus humains. Ces outils de communication ont été élaborés en collaboration avec l'agence de relations publiques National.

Guy Lafrenière, vice-président à l'administration et aux finances d'Héma-Québec

Brillant triplé pour Guy Lafrenière

En avril 2012, le vice-président à l'administration et aux finances d'Héma-Québec, Guy Lafrenière, a été élu lauréat du prix *Excellence CMA 40 ans et plus* et sélectionné comme *Candidat Élite CMA* pour la section de Montréal, lors du gala excellence CMA. Monsieur Lafrenière a également reçu le prix *Myosotis* dans le cadre du gala des CMA du Québec, en juin 2012, pour la qualité et le rayonnement de ses réalisations.

Un héritage pour la vie

Jocelyne, infirmière

HÉMA-QUÉBEC

GUIDE À L'INTENTION DES FAMILLES ET PROCHES

LE DON DE TISSUS HUMAINS

PUBLICATIONS, PARTICIPATIONS, COMITÉS

PUBLICATIONS

Paquin Proulx D, Rouleau P, Paré I, Noël-Vallières MM, Bazin R (2012). « Interaction between intravenous immunoglobulin (IVIg) and the low-density lipoprotein receptor-related protein 1 : a role for transcytosis across the blood brain barrier? », *Journal of Neuroimmunology*, 251 (1-2) : 39-44.

Tounkara KF, Fournier S, Boyer L, Pineault N (2012). « Mild hyperthermia promotes and accelerates the differentiation and maturation of erythroid cells », *Stem Cells and Development*, 21 (17) : 3197-3208.

Tremblay T, Paré I, Bazin R (2013). « Immunoglobulin G dimers and immune complexes are dispensable for the therapeutic efficacy of intravenous immune globulin in murine immune thrombocytopenia », *Transfusion* , 53 (02) : 261-269.

Néron S, Roy A (2012). « An overview of self-reactivity of IgG repertoire in therapeutic immunoglobulins revealed by protein array analysis », *Biochemistry & Analytical Biochemistry,* S8 : 001. DOI : 10.4172/2161-1009.S8-001.

Néron S, Roy A, Dumont N (2012). « Large-scale in vitro expansion of polyclonal human switched-memory B lymphocytes », *PLoS ONE,* 7 (12) : e51496.

St-Amour I, Bousquet M, Paré I, Drouin-Ouellet J, Cicchetti F, Bazin R, Calon F (2012). « Impact of intravenous immunoglobulin on the dopaminergic system and immune response in the acute MPTP mouse model of Parkinson's disease », *Journal of Neuroinflammation*, 9 : 234.

Émond H, Boyer L, Roy DC, Pineault N (2012). « Co-transplantation of ex vivo expanded progenitors with non-expanded cord blood cells improves platelet recovery », *Stem Cells and Development*, 21 (17) : 3209-3219.

Trépanier P, Bazin R (2012). « Intravenous immunoglobulin (IVIg) inhibits CD8 cytotoxic T cell activation », *Blood*, 120 (13) : 2769-2770.

Padet L, Bazin R (2013). « IVIg prevents the in vitro activation of T cells by neutralizing the T cell activators », *Immunology Letters*, 150 (1-2) : 54-60.

Pineault N, Robert A, Cortin V, Boyer L (2013). « Ex vivo differentiation of cord blood stem cells into megakaryocytes and platelets ». Dans Helgason CD, Miller CL, *Basic Cell Culture Protocols, 4th Edition, Methods in Molecular Biology, vol. 946*, (Humana Press/Springer Science+Business Media, LLC, 409 p.) : 205-224.

PRÉSENTATIONS INSTITUTIONNELLES ET SCIENTIFIQUES

Road Show Privigen, Montréal, Gatineau et Québec, Canada,
les 16 et 30 avril, le 7 mai et le 18 juin 2012

Présentations orales

Lapierre J, Lebrun A. « L'approvisionnement en IgIV au Québec 2012-2017, le système québécois du sang et le mandat d'Héma-Québec »

43e réunion du *Biomedical Excellence for Safer Transfusion* (BEST), Louvain, Belgique,
20 et 21 avril 2012

Présentation orale

Thibault L. « Can we store platelets better? Status of bags »

99e réunion annuelle de l'*American Association of Immunologists* (AAI), Boston, États-Unis,
4 au 8 mai 2012

Affiches

St-Amour I, Bousquet M, Paré I, Drouin-Ouellet J, Bazin R, Calon F. « No neurorestorative effect of IVIg in a mouse model of Parkinson disease »

Padet L, Bazin R. « Role of accessory cells in the IVIg-mediated inhibition of T cell activation »

80e congrès de l'Association canadienne-française pour l'avancement des sciences (ACFAS), Montréal, Canada, 7 au 11 mai 2012

Présentations orales

Agbato I, Kouassi É, Thibault L, de Grandmont MJ, Beauséjour A, Nadeau P, Ducas É, McKinnon LA, Nkuranga M, Jacques A, Koué MÈ. « La sérotonine diminue la protéolyse de la protéine de bande 3 des globules rouges et réduit l'inflammation post-transfusion »

Kouassi É, Agbato I, Koué ME, Thibault L, de Grandmont MJ, Beauséjour A, Nadeau P, Ducas É, McKinnon LA, Nkuranga M, Jacques A. « La sérotonine, une option pour la conservation des globules rouges en banque de sang »

8th *International Congress on Autoimmunity*, Grenade, Espagne, 9 au 13 mai 2012

Présentations orales

Tremblay T, Bazin R. « IgG dimers are dispensable for the therapeutic effect of IVIg in ITP »

Tremblay T, Paré I, Bazin R. « Immune complex formation following addition of IVIg to human plasma »

Congrès de la Société canadienne de médecine transfusionnelle (SCMT), Halifax, Canada, 24 au 27 mai 2012

Présentations orales

Cayer MP, Bédard C, Nolin MÈ, Deschênes É, Caron B, St-Louis M, Chevrier MC, Constanzo-Yanez J, Thibault L. « Validation of a novel in-house Dombrock genotyping test »

de Grandmont MJ, Ducas É, Brien M, Thibault L. « Effect of room temperature exposure on red blood cell contamination »

de Grandmont MJ, Ducas É, Méthot M, Thibault L. « Effect of transitory exposure of red blood cell units on their in vitro parameters »

Jacques A, Tremblay M, Morin M, de Grandmont MJ, Thibault L. « Overnight storage of whole blood : validation of a new system to rapidly cool and transport whole blood units at 20-24°C »

Affiches

Cayer MP, Dussault N, Thibault L. « Flow cytometric analysis of residual red blood cells and microparticles in platelet concentrates »

de Grandmont MJ, Dion J, Tremblay M, Germain M, Thibault L. « Red blood cell hemolysis : comparing quality management data to the new Canadian standard »

Jacques A, de Grandmont MJ, Bédard C, Robillard P, Rémy S, Dion J, Tremblay M, Fissette É, Dubuc S, Thibault L. « Residual plasma content of red blood cells units »

Jacques A, Ducas É, Beauséjour A, Thibault L. « A simple device for rapid cooling and transport of whole blood under extreme temperature conditions »

Lavoie J, Perreault J, Éthier J, Constanzo-Yanez J, St-Louis M. « Rare blood donors identified : a success story »

McKinnon LA, Cayer MP, Dussault N, Néron S, Thibault L. « Using fluorescent cell barcoding to monitor the effect of blood products on mononuclear cells »

Simard C, Néron S. « Fluorescent cell bar coding : a simple method to help in multiple myeloma diagnostics and prognostics »

Thibault L, Nolin MÈ, Daoud H, de Grandmont MJ, Delage G, Jacques A. « Bacterial contamination of platelet concentrates : implication of negative culture when retesting the blood product after a positive result with the BacT/ALERT 3D »

Thibault L, Tremblay M, Dion J, Morin M, de Grandmont MJ. « Validation of buffy coat platelet production with the Atreus and OrbiSac blood processing devices »

Tremblay T, Bazin R. « IgG dimers are dispensable for the therapeutic effect of IVIg in ITP »

Tremblay T, Paré I, Bazin R. « Immune complex formation following addition of IVIg to human plasma »

Conférence annuelle de l'Association des facultés de pharmacie du Canada (AFPC), Québec, Canada, 5 au 7 juin 2012

Affiche

St-Amour I, Alata W, Ringuette-Goulet C, Paré I, Soulet D, Bazin R, Calon F. « Brain uptake of intravenous immunoglobulins in vivo : implication for the treatment of Alzheimer disease »

Congrès conjoint de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ) et de l'Association des cytologistes du Québec (ACQ), Lévis, Canada, 14 au 16 juin 2012

Conférence sur invitation

Néron S. « Les anticorps et leurs fonctions : la défense humorale de notre système immunitaire au service de la santé »

25e réunion annuelle de la Société canadienne pour l'immunologie, St. John's, Canada, 15 au 18 juin 2012

Affiche

Itoua Maïga R, Néron S. « Comparative study of peripheral blood and in vitro generated plasma cells based on CD31 and CD39 expression »

32nd international congress of the International Society of Blood Transfusion (ISBT), Cancun, Mexique, 7 au 12 juillet 2012

Présentation orale

St-Louis M, Lebrun A, Goldman M, Lavoie M. « DEL blood donors alloimmunised patients : the Canadian experience »

Annual Serotonin Club Meeting (a satellite of the 6th European Congress of Pharmacology), Montpellier, France, 10 au 12 juillet 2012

Présentation orale

Kouassi É, Agbato I, Koué ME, Thibault L, de Grandmont MJ, Beauséjour A, Nadeau P, Ducas É, McKinnon LA, Nkuranga M, Jacques A. « Key function of serotonin in erythrocyte production and survival »

Alzheimer's Association International Conference (AAIC), Vancouver, Canada, 14 au 19 juillet 2012

Affiches

St-Amour I, Alata W, Ringuette-Goulet C, Paré I, Soulet D, Bazin R, Calon F. « Passage of human intravenous immunoglobulins through the blood brain barrier in vivo : implication for the treatment of Alzheimer disease »

St-Amour I, Paré I, Tremblay C, Bazin R, Calon F. « Beneficial effects of IVIg in the triple transgenic mouse model of Alzheimer disease »

10th Annual Transfusion Immunology and Related Topics Symposium, Toronto, Canada, 8 septembre 2012

Conférence sur invitation

Bazin R. « IVIG effects in a mouse model of Alzheimer's disease »

Conférence annuelle de l'Organisation canadienne des personnes immunodéficientes, Québec, Canada, 15 septembre 2012

Conférence sur invitation

Lapierre J, Lebrun A. « Mandat d'Héma-Québec et approvisionnement en IgIV au Québec 2012-2017 »

65e réunion annuelle de l'AABB et CTTXPO, Boston, États-Unis, 6 au 9 octobre 2012

Présentations orales

Ratelle, O, Dorais MC, Rainville L, Brouard D, Lavoie FA, St-Louis M, Boudreau D. « Plasmon-enhanced fluorescence sensing technology for PCR-free blood genotyping »

Thibault L, Ducas É, de Grandmont MJ, Brien M. « Effect of short-term deviations in red blood cell storage temperature on bacterial growth »

Thibault L, Cayer MP, Dussault N. « Antigenic determinants on residual red blood cell microparticles found in platelet concentrates »

Affiches

St-Louis M, Constanzo-Yanez J, Paquet M, Petitclerc I, Éthier C, Lavoie J. « Two new RHD variants : 717C>A and 254C>T »

St-Louis M, Lavoie J, Caron S, Paquet M, Perreault J. « Two new JK variants causing null and weakened Jk^b antigen »

Thibault L, de Grandmont MJ, Ducas É, Méthot M. « Effect of short-term deviations in storage temperature on red blood cell in vitro parameters »

Thibault L, Nolin MÈ, Jacques A, Daoud H, de Grandmont MJ, Delage G. « Bacterial contamination of platelet concentrates : implication of negative culture when retesting the blood product after a positive result with the BacT/ALERT 3D »

Thibault L, Jacques A, de Grandmont MJ, Bédard C, Robillard P, Rémy S, Dion J, Tremblay M, Fissette É, Dubuc S. « Volume and residual plasma content of red blood cell units »

Conférence annuelle des directeurs des cliniques d'hémophilie du Québec, Drummonville, Canada, 12 octobre 2012

Conférence sur invitation

Lapierre J. « Mise à jour sur les produits stables »

54th American Society of Hematology (ASH) Annual Meeting and Exposition, Atlanta, États-Unis, 8 au 11 décembre 2012

Affiches

Loubaki L, Bazin R. « IVIg negatively regulates LPS-induced monocyte activation through a microRNA-146a related mechanism »

Padet L, Bazin R. « The early induction of PDL1 on monocytes by IVIg suppresses T cell activation in allogeneic mixed lymphocyte reactions »

11th International Conference on Alzheimer's & Parkinson's Diseases, Florence, Italie, 6 au 10 mars 2013

Affiche

Calon F, St-Amour I, Paré I, Alata W, Coulombe K, Tremblay C, Bazin R. « Clues to the mechanisms of action of IVIg in the triple transgenic mouse model of Alzheimer disease »

PARTICIPATIONS DIVERSES

Bazin R. « La recherche sur le sang de cordon à Héma-Québec ». Présentation faite au personnel médical de l'Hôpital Saint-François d'Assise, à Québec, le 21 février 2012.

Ramirez-Arcos S, Thibault L. « Proposed changes to CAN/CSA-Z902-10 blood and blood components : challenging the *30 minute rule* for RBCs ». Présentation faite devant le Comité de révision des normes sur le sang et les produits sanguins de l'Association canadienne de normalisation (ACNOR), à Ottawa, le 14 novembre 2012.

Bazin R. « Conférence éclair ». Présentation faite dans le cadre de la journée BioConnexion 2.0, à l'Université Laval à Québec, le 27 mars 2013.

FORMATIONS DONNÉES À L'EXTERNE

Néron, S. BCM-1002 : Techniques biochimiques. Cours de deux heures offert aux étudiants des baccalauréats ès sciences en biochimie et en microbiologie de l'Université Laval, le 13 avril 2012.

St-Louis, M. « Biologie moléculaire des groupes sanguins, niveau 2 ». Formation offerte à des sérologistes de centres hospitaliers, les 20 et 27 avril ainsi que les 2 et 15 novembre 2012.

Néron, S. « Les anticorps et leurs fonctions : la défense humorale de notre système immunitaire, niveau 2 ». Formation offerte à des sérologistes de centres hospitaliers, le 20 avril ainsi que les 2 et 13 novembre 2012.

Néron, S, Itoua Maïga, R. « Préparation d'échantillons cellulaires, vérification de réactifs et analyses en cytométrie ». Formation offerte aux étudiants du département de biochimie, de microbiologie et de bio-informatique de l'Université Laval, le 19 mars 2013.

Néron, S, Itoua Maïga, R. « La cytométrie en flux : voir les cellules sous toutes les couleurs ». Formation offerte aux étudiants du département de biochimie, de microbiologie et de bio-informatique de l'Université Laval, dans le cadre du cours « MCB-3006 : Laboratoire d'immunologie », le 25 mars 2013.

PARTICIPATIONS À DES COMITÉS EXTERNES

Smaranda Ghibu, vice-présidente aux affaires corporatives

Présidente du comité d'éthique de l'International Society of Blood Transfusion (ISBT) (2010-)

Membre du comité de l'ABO Working Group on risk-based decision making for blood safety (2012-)

Suzanne Rémy, vice-présidente à la qualité et aux normes

Membre du comité de l'Advancing Transfusion and Cellular Therapies Worldwide (AABB) Accreditation Program Committee (2004-)

Membre du comité de l'Advancing Transfusion and Cellular Therapies Worldwide (AABB) Plasma Task Force (2011-)

CSA : Membre du comité technique sur la sécurité du sang et des produits sanguins labiles (2002-)

CSA : Membre du comité technique sur la sécurité des cellules, tissus et organes destinés à la transplantation (2009-)

Jacynthe Tremblay, chef au développement des produits (tissus humains)

Membre du North American Tissue Technical Advisory Group (NATTAG) de l'International Council for Commonality in Blood Banking Automation (ICCBBA), pour le développement de la nomenclature ISBT 128 des allogreffes cardiaques vasculaires (2011-) et musculosquelettiques (2013-)

Membre du comité Processing and Distribution Council de l'American Association of Tissue Banks (AATB) (2011-)

Simon Fournier, vice-président aux technologies de l'information

Membre du comité de l'American Technical Advisory Group (ATAG) pour l'International Council for Commonality in Blood Banking Automation (ICCBBA), l'organisme qui gère la norme ISBT 128 pour la codification des produits sanguins, des cellules souches et des tissus (2011-2013)

Yves Blais, vice-président à la recherche et au développement

Membre du comité de TechnoParc Montréal (2012-2013)

Donald Gironne, spécialiste principal des progiciels de production

Expert technique au comité de l'American Technical Advisory Group (ATAG) pour l'International Council for Commonality in Blood Banking Automation (ICCBBA), l'organisme qui gère la norme ISBT 128 pour la codification des produits sanguins, des cellules souches et des tissus (2012-2014)

ÉTATS FINANCIERS

DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2013

TABLE DES MATIÈRES

RAPPORT DE LA DIRECTION 119

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT 120

ÉTATS FINANCIERS 122

- Résultats et excédent cumulé 122
- Gains et pertes de réévaluation 123
- Situation financière 124
- Variation de la dette nette 125
- Flux de trésorerie 126
- Notes complémentaires aux états financiers 127

RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers d'Héma-Québec présentés dans le rapport annuel ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix de méthodes comptables appropriées et qui respectent les *Normes comptables canadiennes pour le secteur public*. Les renseignements contenus dans le reste du rapport annuel concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles 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.

Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il approuve les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le Comité de vérification dont les membres ne font pas partie de la direction. Ce comité rencontre la direction et le Vérificateur général du Québec, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Le Vérificateur général du Québec a audité les états financiers d'Héma-Québec, conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada et son rapport d'auditeur indépendant expose la nature et l'étendue de cet audit et l'expression de son opinion.

Le Vérificateur général du Québec peut, sans aucune restriction, rencontrer le Comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne son audit.

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

Jean De Serres, M.D., M. Sc., M.B.A.
Président et chef de la direction

Montréal, le 12 juin 2013

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

À l'Assemblée nationale

Rapport sur les états financiers

J'ai effectué l'audit des états financiers ci-joints d'Héma-Québec, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2013, l'état des résultats et de l'excédent cumulé, l'état des gains et pertes de réévaluation, l'état de la variation de la dette nette et l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives inclus dans les notes complémentaires.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de mon audit. J'ai effectué mon audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que je me conforme aux règles de déontologie et que je planifie et réalise l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans

le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

J'estime que les éléments probants que j'ai obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder mon opinion d'audit.

Opinion

À mon avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière d'Héma-Québec au 31 mars 2013, ainsi que des résultats de ses activités, des gains et pertes de réévaluation, de la variation de la dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Rapport relatif à d'autres obligations légales et réglementaires

Conformément aux exigences de la *Loi sur le vérificateur général* (L.R.Q., chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis, à l'exception des changements apportés aux méthodes comptables relatives aux instruments financiers et aux paiements de transfert expliqués à la note 3, ces normes ont été appliquées de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Le vérificateur général du Québec par intérim,

Michel Samson, CPA auditeur, CA

Michel Samson, CPA auditeur, CA

Montréal, le 12 juin 2013

ÉTATS FINANCIERS

ÉTAT DES RÉSULTATS ET DE L'EXCÉDENT CUMULÉ DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2013 (en milliers de dollars)

	2013 BUDGET	2013 RÉEL	2012 RÉEL
REVENUS			
Produits sanguins	324 474	324 749	302 312
Subventions du gouvernement du Québec	36 005	34 216	34 077
Tissus humains	3 421	2 712	2 467
Sang de cordon	450	1 838	197
Intérêts	148	384	322
Autres	2 451	2 330	2 583
	366 949	**366 229**	**341 958**
CHARGES (note 4)			
Produits stables	204 065	208 643	190 976
Produits labiles	140 286	130 292	126 757
Autres services	22 598	23 724	21 216
	366 949	**362 659**	**338 949**
EXCÉDENT LIÉ AUX ACTIVITÉS (avant l'élément suivant)	**–**	**3 570**	**3 009**
Crédits aux centres hospitaliers du Québec relatifs à l'exercice précédent (note 5)	–	(3 009)	(2 957)
EXCÉDENT ANNUEL LIÉ AUX ACTIVITÉS	**–**	**561**	**52**
EXCÉDENT CUMULÉ LIÉ AUX ACTIVITÉS, AU DÉBUT		3 924	3 872
EXCÉDENT CUMULÉ LIÉ AUX ACTIVITÉS, À LA FIN		**4 485**	**3 924**

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

ÉTAT DES GAINS ET PERTES DE RÉÉVALUATION DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2013 (en milliers de dollars)

	2013	2012
GAINS (PERTES) DE RÉÉVALUATION CUMULÉS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	–	–
Dérivés (note 15)	(4 011)	
Solde redressé	(4 011)	
Gains (pertes) non réalisés attribuables aux éléments suivants :		
Dérivés	794	
Cours du change	(398)	
Montant reclassé aux résultats		
Dérivés	4 011	
Gains de réévaluation nets de l'exercice	**396**	
GAINS DE RÉÉVALUATION CUMULÉS, À LA FIN	**396**	–

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE AU 31 MARS 2013 (en milliers de dollars)

	2013	2012
ACTIFS FINANCIERS		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	30 365	17 807
Débiteurs (note 6)	3 832	2 551
Stocks destinés à la vente (note 7)	44 876	33 813
Dérivés (note 15)	794	–
	79 867	**54 171**
PASSIFS		
Créditeurs et charges à payer (note 8)	49 170	28 125
Subventions reportées du gouvernement du Québec	5 566	7 709
Avance du gouvernement du Québec, sans intérêt	10 818	7 937
Dettes (notes 9 et 10)	42 536	38 509
Passif au titre des prestations constituées (note 11)	7 479	7 839
	115 569	**90 119**
DETTE NETTE	**(35 702)**	**(35 948)**
ACTIFS NON FINANCIERS		
Immobilisations corporelles (note 12)	37 320	37 290
Frais payés d'avance (note 13)	1 987	1 246
Frais reportés (note 14)	1 276	1 336
	40 583	**39 872**
EXCÉDENT CUMULÉ	**4 881**	**3 924**
L'EXCÉDENT CUMULÉ EST CONSTITUÉ DES ÉLÉMENTS SUIVANTS :		
Excédent cumulé lié aux activités	4 485	3 924
Gains de réévaluation cumulés	396	–
	4 881	**3 924**
Obligations contractuelles (note 16)		
Éventualités (note 17)		

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION,

Martine Carré, M.A.
Présidente du conseil d'administration

René Carignan, CPA, CA
Président du Comité de vérification

ÉTAT DE LA VARIATION DE LA DETTE NETTE DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2013 (en milliers de dollars)

	2013 BUDGET	2013 RÉEL	2012 RÉEL
EXCÉDENT ANNUEL LIÉ AUX ACTIVITÉS	–	**561**	**52**
Acquisition d'immobilisations corporelles	(7 077)	(5 866)	(3 592)
Amortissement des immobilisations corporelles	5 938	5 367	5 165
Abandon d'un projet d'immobilisations en cours	–	–	367
(Gain) perte sur disposition et cession d'immobilisations corporelles	–	(82)	21
Produit de cession d'immobilisations corporelles	–	551	4
	(1 139)	**(30)**	**1 965**
Acquisition des frais payés d'avance	–	(4 096)	(3 086)
Utilisation des frais payés d'avance	–	3 355	3 132
Amortissement des frais reportés	63	60	60
	63	**(681)**	**106**
Gains de réévaluation nets de l'exercice	**–**	**396**	**–**
Diminution (augmentation) de la dette nette	(1 076)	246	2 123
DETTE NETTE, AU DÉBUT	(35 948)	(35 948)	(38 071)
DETTE NETTE, À LA FIN	**(37 024)**	**(35 702)**	**(35 948)**

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2013 (en milliers de dollars)

	2013	2012
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent annuel lié aux activités	561	52
Éléments sans incidence sur la trésorerie et équivalents de trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	5 367	5 165
Abandon d'un projet d'immobilisations en cours	–	367
(Gain) perte sur disposition et cession d'immobilisations corporelles	(82)	21
Amortissement des frais reportés	60	60
Perte de change non réalisée	–	91
	5 906	**5 756**
Variation des actifs et des passifs		
(Augmentation) diminution des débiteurs	(1 281)	388
Augmentation des stocks destinés à la vente	(11 063)	(182)
(Augmentation) diminution des frais payés d'avance	(741)	46
Augmentation des créditeurs et charges à payer	20 528	1 239
Diminution des subventions reportées du gouvernement du Québec	(2 143)	(720)
Augmentation de l'avance du gouvernement du Québec	2 881	3 643
Diminution du passif au titre des prestations constituées	(360)	(81)
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement	**13 727**	**10 089**
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(5 349)	(3 828)
Produit de cession d'immobilisations corporelles	551	4
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement en immobilisations	**(4 798)**	**(3 824)**
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Augmentation de la dette	8 300	2 725
Remboursement de la dette	(4 273)	(4 679)
Flux de trésorerie liés aux activités de financement	**4 027**	**(1 954)**
Perte de change non réalisée sur trésorerie et éléments hors caisse du fonds de roulement libellés en monnaie étrangère	(398)	(91)
AUGMENTATION DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE	**12 558**	**4 220**
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE, AU DÉBUT	17 807	13 587
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE, À LA FIN	**30 365**	**17 807**
INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES		
Intérêts versés	1 241	1 384
Intérêts reçus	392	324
Acquisition d'immobilisations corporelles financée par les créditeurs et charges à payer	858	341

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Notes complémentaires aux états financiers
Exercice clos le 31 mars 2013
(en milliers de dollars)

1. STATUT CONSTITUTIF ET NATURE DES ACTIVITÉS

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 efficience des composants et substituts sanguins, des tissus humains et du sang de cordon 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. Héma-Québec fonctionne dans un environnement réglementé conformément aux exigences de la *Loi fédérale sur les aliments et drogues* et sous licence de la Direction des produits biologiques et thérapies génétiques de Santé Canada. En vertu de sa loi constitutive, Héma-Québec n'est pas assujettie aux impôts sur le revenu.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Aux fins de la préparation de ses états financiers, Héma-Québec utilise prioritairement le Manuel de l'Institut canadien des comptables agréés (l'ICCA) pour le secteur public. L'utilisation de toute autre source de principes comptables généralement reconnus doit être cohérente avec ce dernier.

La préparation des états financiers d'Héma-Québec, conformément aux *Normes comptables canadiennes pour le secteur public*, exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que la comptabilisation des revenus et charges au cours de la période visée par les états financiers. Les principaux éléments faisant l'objet d'une estimation sont la durée de vie utile des immobilisations, la provision pour équité salariale ainsi que le passif au titre des prestations constituées. Les résultats réels peuvent différer des meilleures prévisions établies par la direction.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

REVENUS

Les revenus sont comptabilisés selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Les revenus provenant de la vente des produits sont constatés lorsque tous les risques et avantages inhérents à la propriété ont été transférés aux clients et ceux des services lorsqu'ils sont rendus.

Les revenus provenant des subventions du gouvernement du Québec – relativement aux activités suivantes : tissus humains, cellules souches, sang de cordon, Laboratoire de référence, banques d'yeux et le produit Synagis – sont comptabilisés lorsque les transferts sont autorisés et que les critères d'admissibilité, le cas échéant, sont atteints. Les transferts sont constatés à titre de revenu sauf, et dans la mesure où, les stipulations de l'accord créent une obligation répondant à la définition d'un passif.

ACTIFS FINANCIERS

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La politique d'Héma-Québec consiste à présenter, dans la trésorerie et équivalents de trésorerie, les soldes bancaires incluant les découverts bancaires dont les soldes fluctuent entre le découvert et le montant disponible ainsi que la marge de crédit servant à combler les déficits de caisse.

Instruments financiers

Les instruments financiers comprennent des éléments d'actifs financiers, de passifs financiers ainsi que les dérivés. Leur évaluation dépend de leur classement, comme il est décrit ci-après.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

Trésorerie et équivalents de trésorerie	Coût
Clients et autres débiteurs	Coût
Fournisseurs, salaires et vacances à payer	Coût
Avance du gouvernement du Québec	Coût
Dérivés	Juste valeur
Dettes	Coût après amortissement

Héma-Québec utilise les instruments financiers dérivés dans la gestion des risques de change. Les gains et les pertes latents sur les contrats de change sont comptabilisés jusqu'à la période de règlement dans l'état des gains et pertes de réévaluation et, au moment du règlement, le solde cumulé des gains ou pertes de réévaluation est reclassé à l'état des résultats.

Stocks destinés à la vente

Les stocks destinés à la vente se composent des stocks de produits sanguins, labiles et stables, et de tissus humains. Ils sont évalués au moindre du coût et de la valeur recouvrable, le coût étant déterminé selon la méthode du coût moyen. La valeur recouvrable correspond au prix de vente estimatif moins les charges de ventes variables qui s'appliquent.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

PASSIFS

Subventions reportées du gouvernement du Québec

Les subventions reçues du gouvernement du Québec sont, dans un premier temps, comptabilisées à titre de subventions reportées lorsque les stipulations de l'accord créent une obligation répondant à la définition d'un passif. Dans un deuxième temps, les subventions reportées sont diminuées et un montant équivalent de revenus de subventions est comptabilisé à mesure que les conditions relatives au passif sont remplies.

Régimes d'avantages sociaux des salariés

Héma-Québec offre à ses employés des régimes de retraite à prestations déterminées et à cotisations déterminées. Les contributions sont effectuées par Héma-Québec et les participants des régimes. Elle offre également à ses salariés, regroupés sous « autres régimes », certains avantages postérieurs à l'emploi ainsi que, pour certains retraités, des avantages d'assurance maladie et d'assurance vie.

Le coût des avantages de retraite est déterminé par le coût net des avantages pour les services rendus de l'exercice, le coût net des services passés de l'exercice découlant d'une modification, l'amortissement des gains et pertes actuariels ainsi que les intérêts débiteurs sur l'obligation au titre des prestations constituées moins le rendement prévu des actifs des régimes.

Un actif ou un passif au titre des prestations constituées est présenté dans l'état de la situation financière et représente, à la fin de l'exercice, la différence entre la valeur des obligations au titre des prestations constituées et la valeur des actifs du régime, net des gains et pertes actuariels non amortis.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

Les obligations au titre des prestations constituées et le coût des avantages pour les services rendus de l'exercice sont calculés de façon actuarielle selon la méthode de répartition des prestations au prorata des services, à partir des hypothèses les plus probables de la direction concernant le rendement prévu des placements des régimes, les taux d'inflation, les taux d'actualisation, la progression des salaires, l'âge de départ des salariés et l'évolution des coûts des soins de santé.

Aux fins du calcul de la valeur des actifs et du rendement prévu des actifs, ceux-ci sont évalués selon la méthode de la valeur liée au marché lissée sur une période de cinq ans.

Les modifications apportées aux régimes entraînent un coût des services rendus antérieurement et est constaté comme charge dans l'exercice au cours duquel la modification a été apportée.

Les gains actuariels ou pertes actuarielles résultent, entre autres, de l'écart entre le rendement réel des actifs du régime et le rendement prévu de ces actifs, de l'écart entre l'expérience du régime et les hypothèses actuarielles utilisées pour déterminer l'obligation au titre des prestations constituées, ainsi que des modifications à ces hypothèses. Les gains et les pertes actuariels sont amortis sur la durée moyenne estimative du reste de la carrière active des salariés participants.

Conversion des devises

Les opérations libellées en devises sont comptabilisées au taux de change mensuel moyen. Les actifs et les passifs monétaires libellés en devises sont convertis au taux de change en vigueur à la date de l'état de la situation financière tandis que les éléments non monétaires sont évalués au taux de change mensuel moyen historique. Les fluctuations du cours du change donnent lieu à des gains ou des pertes de change qui sont comptabilisés jusqu'à la période de règlement dans l'état des gains et pertes de réévaluation et, au moment du règlement, le solde cumulé des gains ou pertes de réévaluation est reclassé à l'état des résultats.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

ACTIFS NON FINANCIERS

De par leur nature, les actifs non financiers d'Héma-Québec sont employés normalement pour fournir des services futurs.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût. L'amortissement est calculé en fonction de leur durée de vie utile selon la méthode de l'amortissement linéaire, à l'exception des terrains qui ne sont pas amortis, aux taux suivants :

Bâtiment	4 %
Améliorations physiques	5 % et 10 %
Améliorations locatives	durée du bail
Matériel roulant	10 % et 20 %
Machinerie et équipement	10 % et 20 %
Mobilier et équipement de bureau	20 %
Équipement informatique	33 1/3 %
Logiciels informatiques	33 1/3 %
Progiciels informatiques	20 %

Les immobilisations en cours de construction ou en développement ne font pas l'objet d'amortissement avant leur mise en service.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

Lorsque la conjoncture indique qu'une immobilisation corporelle ne contribue plus à la capacité de fournir des biens et services, ou que la valeur des avantages économiques futurs qui se rattache à l'immobilisation corporelle est inférieure à sa valeur comptable nette, le coût de l'immobilisation corporelle doit être réduit pour refléter cette baisse de valeur. Les moins-values sont passées en charges de l'exercice courant à l'état des résultats et aucune reprise sur la réduction de valeur n'est constatée ultérieurement.

3. MODIFICATIONS DE MÉTHODES COMPTABLES

Le 1er avril 2012, Héma-Québec a adopté les recommandations des chapitres suivants du Manuel de l'Institut Canadien des Comptables Agréés (l'ICCA) pour le secteur public.

Chapitre SP 1201, « Présentation des états financiers »

Héma-Québec a adopté les recommandations du chapitre SP 1201 intitulé « Présentation des états financiers ». Ce chapitre exige la présentation des gains et pertes de réévaluation dans un nouvel état financier. De plus, l'excédent ou le déficit cumulé est présenté comme étant le total de l'excédent ou du déficit cumulé lié aux activités et des gains et pertes de réévaluation cumulés. L'adoption de cette norme n'a eu aucune incidence sur les résultats ni sur la situation financière et les informations exigées sont présentées dans les états financiers.

Chapitre SP 2601, « Conversion des devises »

Héma-Québec a adopté les recommandations du chapitre SP 2601 intitulé « Conversion des devises ». Selon ce nouveau chapitre, une entité doit comptabiliser jusqu'à la période de règlement les gains et pertes de change dans l'état des gains et pertes de réévaluation plutôt que dans l'état des résultats. De plus, les états financiers de l'exercice antérieur y compris les informations présentées aux fins de comparaison ne sont pas retraités.

3. MODIFICATIONS DE MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

Chapitre SP 3410, « Paiements de transfert »

Héma-Québec a adopté les recommandations du nouveau chapitre SP 3410 « Paiements de transfert ». Ce nouveau chapitre qui établit des critères de constatation des paiements de transfert, soit les subventions reçues du gouvernement du Québec par Héma-Québec, prévoit notamment que ces sommes doivent être constatées à titre de revenu dans l'exercice au cours duquel le transfert est autorisé et lorsque les critères d'admissibilité, le cas échéant, sont atteints sauf, et dans la mesure où, les stipulations dont sont assorties le transfert créent une obligation répondant à la définition d'un passif. Les états financiers des exercices antérieurs y compris les informations présentées aux fins de comparaison ne sont pas retraités. L'adoption de cette norme n'a aucune incidence sur les états financiers d'Héma-Québec.

Chapitre SP 3450, « Instruments financiers »

Héma-Québec a adopté les recommandations du chapitre SP 3450 intitulé « Instruments financiers ». Selon ce nouveau chapitre qui établit les normes de comptabilisation et d'évaluation de tous les types d'instruments financiers y compris les dérivés, une entité doit fournir dans les états financiers des informations qui permettent aux utilisateurs d'évaluer l'importance des instruments financiers sur sa situation et sa performance financière de même que la nature et l'ampleur des risques en découlant au cours de la période et à la date de clôture ainsi que de la façon dont on gère ces risques. Les éléments compris dans le champ d'application du chapitre sont classés dans l'une ou l'autre des trois catégories d'évaluation : juste valeur, coût ou coût après amortissement. De plus, les états financiers des exercices antérieurs, y compris les informations présentées aux fins de comparaison, ne sont pas retraités. Les informations exigées sont présentées à la note 15.

4. CHARGES PAR CENTRE D'ACTIVITÉ

				2013	2012
	PRODUITS STABLES	PRODUITS LABILES	AUTRES SERVICES	TOTAL	TOTAL
Produits stables	203 215	–	–	203 215	173 406
Salaires et charges sociales	341	79 110	9 622	89 073	85 178
Fournitures médicales et de collecte	549	29 998	7 697	38 244	35 366
Immeuble et locaux	4	9 004	133	9 141	8 768
Services achetés	1 878	(1 013)	4 829	5 694	5 864
Amortissement des immobilisations corporelles	8	4 937	422	5 367	5 165
Transport et livraison	43	4 120	186	4 349	4 466
Publicité et relations publiques	1	3 751	182	3 934	4 248
Perte de change	3 467	227	–	3 694	5 014
Intérêts sur dette à long terme	–	1 255	–	1 255	1 383
Assurances	–	760	–	760	1 014
Autres intérêts et frais de banque	–	201	–	201	237
(Gain) perte sur disposition et cession d'immobilisations corporelles	–	(92)	10	(82)	21
Autres charges	22	8 676	1 032	9 730	9 466
Sous-total	**209 528**	**140 934**	**24 113**	**374 575**	**339 596**
Plasma pour fractionnement *	10 595	(10 595)			
Variation des stocks **	(11 480)	(47)	(389)	(11 916)	(647)
Total	**208 643**	**130 292**	**23 724**	**362 659**	**338 949**

* 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.
** La variation des stocks inclut les produits labiles, les produits stables, les tissus humains et le plasma pour fractionnement.

5. CRÉDITS AUX CENTRES HOSPITALIERS DU QUÉBEC RELATIFS À L'EXERCICE PRÉCÉDENT

Les tarifs budgétaires pour l'ensemble des produits sanguins sont déposés annuellement auprès de SigmaSanté qui est l'organisme de gestion de l'approvisionnement en commun désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux conformément à la section VI de la *Loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance*. Après consultation auprès du Comité de gestion de l'approvisionnement et du financement (CGAF), les tarifs budgétaires sont entérinés par SigmaSanté. Le CGAF est un comité consultatif pour la Direction de la biovigilance, qui elle-même relève de la Direction générale des services de santé et médecine universitaire. Le CGAF a pour rôle de faire des recommandations portant sur les questions financières et comptables entourant l'approvisionnement en produits sanguins.

À la fin de chaque exercice financier, Héma-Québec effectue un ajustement des tarifs budgétaires afin de refléter une meilleure estimation des tarifs finaux pour les produits sanguins vendus aux centres hospitaliers du Québec. À l'intérieur d'un délai de six mois suivant la fin de l'exercice financier, Héma-Québec effectue une reddition de comptes auprès de SigmaSanté et du CGAF en vue de l'approbation des tarifs finaux.

6. DÉBITEURS

	2013	2012
Taxes de vente	1 761	1 621
Clients	1 450	677
Autres débiteurs	621	253
	3 832	**2 551**

7. STOCKS DESTINÉS À LA VENTE

	2013	2012
Produits stables	32 703	23 527
Plasma pour fractionnement	5 162	4 042
Produits labiles	3 547	3 499
Matériel de collecte	2 105	1 758
Tissus humains	818	429
Matériel de laboratoire	541	558
	44 876	**33 813**

8. CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER

	2013	2012
Fournisseurs	36 313	19 229
Salaires, vacances à payer et charges sociales	9 880	7 946
Subvention du gouvernement du Québec	2 000	–
Revenus reportés	977	950
	49 170	**28 125**

9. FACILITÉS DE CRÉDITS

Héma-Québec est autorisée par le ministre de la Santé et des Services sociaux à instituer un régime d'emprunts en vertu de l'article 78 de la *Loi sur l'administration financière*. Ce régime d'emprunts permet à Héma-Québec d'emprunter à court terme ou par voie de marge de crédit auprès d'institutions financières ou auprès du ministre des Finances, à titre de gestionnaire du Fonds de financement, ou à long terme auprès de ce dernier. Le montant autorisé pour le régime prenant fin le 31 mars 2013 était de 33 000 et le montant autorisé pour la période du 1er avril 2013 au 31 mars 2015 vise à combler les besoins n'excédant pas 62 000 (solde emprunté de 38 797 au 31 mars 2013 et de 34 197 au 31 mars 2012). Les emprunts prévus dans le cadre de ces régimes servent principalement au financement des découverts bancaires, à l'acquisition et au renouvellement d'actifs, au renouvellement de prêts et à la mise en place de projets visant l'amélioration de la sécurité des produits. Les conditions d'emprunts se font à des taux similaires ou équivalents à ceux du gouvernement du Québec.

Héma-Québec dispose aussi d'une marge de crédit rotative de 15 000 auprès d'une institution financière dont les conditions peuvent être modifiées au gré de la banque. Cette marge de crédit est remboursable à tout moment et n'est pas utilisée en date du 31 mars 2013 et 2012.

10. DETTES

	2013	2012
Emprunts remboursables par des versements mensuels de 310 (capital seulement), à taux fixes variant de 1,40 % à 4,57 %, échéant entre 2015 et 2023	14 003	7 735
Emprunts remboursables par des versements mensuels de 188 (capital seulement), à taux fixes variant de 2,62 % à 5,17 %, renouvelables entre 2016 et 2020 et échéant entre 2020 et 2030	28 533	30 774
	42 536	**38 509**

10. DETTES (SUITE)

Les remboursements en capital de la dette au cours des prochains exercices reflètent l'hypothèse du renouvellement aux mêmes conditions :

2014	8 734
2015	5 748
2016	4 179
2017	3 152
2018	2 980
2019 et suivantes	17 743

11. DESCRIPTION DES RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX

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

Les régimes de retraite ont fait l'objet d'évaluations actuarielles en date du 31 décembre 2011. Les obligations au titre des prestations constituées présentées au 31 mars 2013 et le coût des avantages de retraite pour l'exercice financier 2013 sont une extrapolation basée sur la dernière évaluation actuarielle. Après les évaluations actuarielles, certaines modifications ont été apportées aux hypothèses actuarielles et des modifications ont également été apportées aux régimes afin d'augmenter les taux de cotisations salariales. Les régimes de retraite à prestations déterminées sont fondés sur le nombre d'années de service et sur le salaire moyen des dernières années précédant le départ à la retraite. Ils prévoient également pour les rentes en paiement une indexation partielle en fonction de l'inflation.

11. DESCRIPTION DES RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX (SUITE)

Les autres régimes d'avantages postérieurs à la retraite et à l'emploi ont fait l'objet d'une évaluation actuarielle en date du 31 mars 2013 afin de déterminer les obligations au titre des prestations constituées et le coût des avantages de retraite à cette date.

Héma-Québec a également des régimes à cotisations déterminées dont l'engagement est limité à la valeur totale des comptes individuels des participants en vertu des régimes.

Les gains et les pertes actuariels sont amortis sur la durée moyenne estimative du reste de la carrière active des salariés participants soit 12 ans pour le régime de retraite des employés syndiqués, 13 ans pour le régime de retraite des employés non syndiqués, 6 ans pour le régime supplémentaire, 15 ans pour les régimes d'assurance vie et des soins médicaux et 2 ans pour les avantages postérieurs à l'emploi.

OBLIGATION AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES

	2013		2012	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Obligation au titre des prestations constituées, au début de l'exercice	139 677	6 771	115 837	5 695
Coût des avantages pour services rendus	10 349	2 526	8 880	2 504
Intérêts débiteurs sur l'obligation	7 754	155	7 100	175
Prestations versées	(5 294)	(2 465)	(3 243)	(2 249)
Coût des modifications de l'exercice	222	–	419	–
Perte actuarielle (gain)	(2 367)	(879)	10 684	646
Obligation au titre des prestations constituées, à la fin de l'exercice	**150 341**	**6 108**	**139 677**	**6 771**

11. DESCRIPTION DES RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX (SUITE)

ACTIFS AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES

	2013		2012	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Valeur liée au marché des actifs, au début de l'exercice	120 975		108 366	
Cotisations versées par l'employeur	9 458		7 029	
Cotisations versées par les employés	4 225		3 672	
Rendement prévu sur les actifs	6 884		6 725	
Prestations versées	(5 294)		(3 243)	
Perte actuarielle sur les actifs	(1 055)		(1 574)	
Valeur liée au marché des actifs, à la fin de l'exercice	**135 193**		**120 975**	

RAPPROCHEMENT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	2013		2012	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Valeur liée au marché des actifs	135 193	–	120 975	–
Obligation au titre des prestations constituées	150 341	6 108	139 677	6 771
Situation financière – déficit	**(15 148)**	**(6 108)**	**(18 702)**	**(6 771)**
Pertes actuarielles nettes non amorties (gain)	13 782	(5)	16 760	874
Passif au titre des prestations constituées, à la fin de l'exercice	**(1 366)**	**(6 113)**	**(1 942)**	**(5 897)**

11. DESCRIPTION DES RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX (SUITE)

CLASSIFICATION DES PASSIFS INSCRITS DANS LES ÉTATS FINANCIERS D'HÉMA-QUÉBEC

	2013	2012
Régimes de retraite	1 366	1 942
Autres régimes	6 113	5 897
Total du passif au titre des prestations constituées	**7 479**	**7 839**

Tous les régimes d'Héma-Québec présentent des obligations au titre des prestations constituées qui excèdent les actifs.

VALEUR MARCHANDE DES ACTIFS AU 31 MARS (RÉGIMES À PRESTATIONS DÉTERMINÉES)

	2013		2012	
Actions	88 240	65 %	71 105	61 %
Obligations	41 489	30 %	39 715	34 %
Autres	7 189	5 %	6 535	5 %
Total	**136 918**	**100 %**	**117 355**	**100 %**

11. DESCRIPTION DES RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX (SUITE)

RENDEMENT RÉEL SUR LES ACTIFS (RÉGIMES DE RETRAITE)

	2013	2012
Rendement prévu des actifs	6 884	6 725
Rendement réel des actifs	5 829	5 151
Perte actuarielle sur les actifs	**(1 055)**	**(1 574)**
Taux de rendement réel	4,66 %	4,60 %

COÛT DES AVANTAGES DE RETRAITE

	2013		2012	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Coût net des avantages pour services rendus	6 124	2 526	5 208	2 504
Amortissement des pertes actuarielles	1 666	–	516	–
Coût des modifications de l'exercice	222	–	419	–
Coût au titre des avantages	**8 012**	**2 526**	**6 143**	**2 504**
Intérêts débiteurs sur l'obligation	7 754	155	7 100	175
Rendement prévu des actifs	(6 884)	–	(6 725)	–
Charge d'intérêt au titre des avantages de retraite	**870**	**155**	**375**	**175**
Coût au titre des avantages	**8 882**	**2 681**	**6 518**	**2 679**

11. DESCRIPTION DES RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX (SUITE)

PRINCIPALES HYPOTHÈSES

	2013		2012	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Obligation au titre des prestations constituées au 31 mars				
Taux d'actualisation	5,50 %	3,00 %	5,50 %	3,10 %
Taux de croissance de la rémunération	3,75 %	3,75 %	3,75 %	3,75 %
Taux d'inflation	2,50 %	–	2,50 %	–
Coût des prestations pour les exercices clos le 31 mars				
Taux d'actualisation	5,50 %	3,10 %	6,00 %	4,20 %
Taux de rendement prévu des actifs des régimes	5,50 %	–	6,00 %	–
Taux de croissance de la rémunération	3,75 %	3,75 %	3,50 %	3,50 %

Les hypothèses des facteurs démographiques concernant la mortalité sont basées sur 95 % de la Table UP 1994 variant selon le sexe, projetée de façon générationnelle avec l'échelle AA, avec majoration de l'échelle AA : 110 % hommes et 120 % femmes pour l'exercice clos le 31 mars 2013 (Table UP 1994 variant selon le sexe, projetée en 2015 avec l'échelle AA pour l'exercice clos le 31 mars 2012).

12. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

2013							
	TERRAIN	BÂTIMENT, AMÉLIORATIONS PHYSIQUES ET LOCATIVES	MACHINERIE, MATÉRIEL ROULANT ET ÉQUIPEMENT	MOBILIER ET ÉQUIPEMENT DE BUREAU	ÉQUIPEMENT INFORMATIQUE	LOGICIELS ET PROGICIELS INFORMATIQUES	TOTAL
Coût des immobilisations							
Solde d'ouverture	2 140	38 497	20 334	4 282	6 204	9 749	81 206
Acquisitions	–	1 039	661	7	2 441	1 718	5 866
Dispositions	–	–	(632)	–	(209)	(84)	(925)
Solde de clôture*	**2 140**	**39 536**	**20 363**	**4 289**	**8 436**	**11 383**	**86 147**
Amortissement cumulé							
Solde d'ouverture	–	15 312	12 231	3 681	5 018	7 674	43 916
Charges d'amortissement	–	2 009	1 510	231	957	660	5 367
Incidence des dispositions	–	–	(165)	–	(207)	(84)	(456)
Solde de clôture	**–**	**17 321**	**13 576**	**3 912**	**5 768**	**8 250**	**48 827**
Valeur nette	**2 140**	**22 215**	**6 787**	**377**	**2 668**	**3 133**	**37 320**

2012							
	TERRAIN	BÂTIMENT, AMÉLIORATIONS PHYSIQUES ET LOCATIVES	MACHINERIE, MATÉRIEL ROULANT ET ÉQUIPEMENT	MOBILIER ET ÉQUIPEMENT DE BUREAU	ÉQUIPEMENT INFORMATIQUE	LOGICIELS ET PROGICIELS INFORMATIQUES	TOTAL
Coût des immobilisations							
Solde d'ouverture	2 140	38 021	19 336	4 261	6 725	9 165	79 648
Acquisitions	–	476	1 365	89	711	951	3 592
Dispositions	–	–	(367)	(68)	(1 232)	–	(1 667)
Abandon	–	–	–	–	–	(367)	(367)
Solde de clôture*	**2 140**	**38 497**	**20 334**	**4 282**	**6 204**	**9 749**	**81 206**
Amortissement cumulé							
Solde d'ouverture	–	13 260	10 898	3 494	5 532	7 209	40 393
Charges d'amortissement	–	2 052	1 675	255	718	465	5 165
Incidence des dispositions	–	–	(342)	(68)	(1 232)	–	(1 642)
Solde de clôture	**–**	**15 312**	**12 231**	**3 681**	**5 018**	**7 674**	**43 916**
Valeur nette	**2 140**	**23 185**	**8 103**	**601**	**1 186**	**2 075**	**37 290**

* Les coûts cumulés des travaux en cours au 31 mars 2013 s'élèvent à 1 811 dont 1 460 dans la catégorie logiciels et progiciels informatiques et 351 dans la catégorie bâtiment, améliorations physiques et locatives (713 au 31 mars 2012 inclus dans la catégorie logiciels et progiciels informatiques).

13. FRAIS PAYÉS D'AVANCE

	2013	2012
Taxes municipales et scolaires	566	558
Contrat de support et de licences informatiques	526	205
Assurances	467	108
Autres	428	375
	1 987	**1 246**

14. FRAIS REPORTÉS

En vertu d'un bail emphytéotique, Héma-Québec a payé une somme initiale de 1 875 afin d'obtenir le droit d'occuper les lieux de l'Université Laval pour une période de trente ans échéant en 2034. L'amortissement de la période est de 60 (60 en 2012) et a été imputé aux résultats sous le regroupement « Autres charges ». L'amortissement cumulé selon la méthode linéaire est de 599 (539 en 2012).

15. GESTION DES RISQUES ET INSTRUMENTS FINANCIERS

GESTION DES RISQUES

Dans le cours normal de son exploitation, Héma-Québec est exposée à divers risques financiers détaillés ci-après. La direction analyse ces risques et met en place des stratégies afin de minimiser leurs impacts sur sa performance.

15. GESTION DES RISQUES ET INSTRUMENTS FINANCIERS (SUITE)

Risque de crédit

Le risque de crédit correspond au risque qu'une contrepartie à un instrument financier manque à une obligation ou à un engagement conclu avec Héma-Québec. Les instruments financiers d'Héma-Québec qui sont exposés à un risque de crédit comprennent la trésorerie et équivalents de trésorerie, les clients et autres débiteurs.

Le risque de crédit lié à la trésorerie et équivalents de trésorerie est limité puisque la contrepartie est une banque à charte canadienne jouissant d'une cote de solvabilité élevée attribuée par des agences de notation nationales.

Le risque de crédit imputable aux clients et autres débiteurs est limité puisque les principales créances sont afférentes à la vente de sang de cordon et de tissus humains ou de services principalement à des organismes publics inclus dans le périmètre comptable du gouvernement du Québec ou à la reclassification de soldes débiteurs afférents à des charges à payer.

La valeur comptable à l'état de la situation financière des instruments financiers d'Héma-Québec exposés au risque de crédit représente le montant maximum du risque de crédit auquel l'organisme est exposé et totalise 32 436 (18 737 en 2012). Aucun de ces instruments financiers n'est déprécié et la direction estime que la qualité du crédit de tous les instruments qui ne sont pas dépréciés ou en souffrance est bonne à la date des états financiers.

15. GESTION DES RISQUES ET INSTRUMENTS FINANCIERS (SUITE)

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque qu'Héma-Québec ne dispose pas des fonds nécessaires pour faire face à ses obligations financières. Héma-Québec gère activement le solde de son encaisse et ses flux de trésorerie qui découlent de son exploitation pour être en mesure de respecter ses obligations financières. Au 31 mars 2013, les échéances contractuelles des passifs financiers étaient les suivants :

	2014	2015	2016 ET SUIVANTES
Fournisseurs, salaires et vacances à payer	44 439		
Avance du gouvernement du Québec	10 818		
Intérêts sur la dette à payer	102		
Dettes	8 734	5 748	28 054
Total des instruments financiers non dérivés	**64 093**	**5 748**	**28 054**
Instruments financiers dérivés	(794)		
Total des instruments financiers	**63 299**	**5 748**	**28 054**

Risque de marché

Risque de taux d'intérêt :

Le risque de taux d'intérêt est le risque que le service de la dette varie selon les fluctuations des taux d'intérêts. Les emprunts à long terme et à court terme, s'il y a lieu, sont à taux fixes. Puisqu'Héma-Québec n'a pas l'intention de les rembourser avant l'échéance, le risque de taux d'intérêt est minime.

15. GESTION DES RISQUES ET INSTRUMENTS FINANCIERS (SUITE)

Une augmentation ou une diminution des taux d'intérêt de 0,5 % (0,5 % au 31 mars 2012) n'aurait aucune incidence sur l'excédent annuel lié aux activités et sur les gains et pertes de réévaluation pour les exercices clos le 31 mars 2013 et 2012.

Risque de change :

Dans le cours normal de son exploitation, Héma-Québec réalise ses achats de produits stables essentiellement en dollars US et est donc exposée aux fluctuations des devises.

Héma-Québec s'est dotée d'une politique de gestion de risque de change et a recours à des instruments financiers dérivés pour gérer les risques de change notamment par contrats de change. Afin de gérer le risque de change afférent à l'achat de produits stables, de fournitures médicales et de collecte, Héma-Québec s'est engagée à acheter des devises américaines pour couvrir 90% de ses besoins estimés en devises, par 26 contrats de change pour un montant de 142 000 au taux de 1,01041 pour la période du 4 avril 2013 au 18 mars 2014 (en 2012, 26 contrats de change pour un montant de 142 000 au taux de 1,02575 pour la période du 2 avril 2012 au 21 mars 2013).

Au 31 mars 2013, des gains latents sur les contrats de change au montant de 794 sont comptabilisés à l'état des gains et pertes de réévaluation (pertes évaluées à 4 011 au 31 mars 2012) et ils sont évalués en fonction de l'écart entre les taux d'achat des devises selon les contrats de change et le taux de 1,016 non ajusté coté sur un marché actif pour des instruments identiques, au 31 mars 2013 (0,9975 au 31 mars 2012).

15. GESTION DES RISQUES ET INSTRUMENTS FINANCIERS (SUITE)

L'état de la situation financière inclut les montants suivants en dollars canadiens à l'égard d'actifs et de passifs financiers libellés en devises étrangères :

	2013	2012
DEVISES US		
Encaisse	4 306	2 721
Créditeurs et charges à payer	20 970	4 090
DEVISES EUR		
Créditeurs et charges à payer	–	5

Une variation du cours du dollars américain de 3 % (4 % en 2012), correspondant à la volatilité observée sur le marché au cours des 12 derniers mois, n'aurait pas d'incidence significative sur l'excédent annuel lié aux activités et sur les gains et pertes de réévaluation en s'appuyant sur les actifs et passifs financiers libellés en devises étrangères détenus par Héma-Québec à la date des états financiers.

Hiérarchie des évaluations en juste valeur :

La catégorie des actifs financiers à la juste valeur est composée uniquement des dérivés, qui sont par ailleurs classés dans le niveau 2 de la hiérarchie des évaluations en juste valeur (la juste valeur des dérivés étant établie en fonction du prix non ajusté coté sur un marché actif pour des actifs financiers identiques).

16. OBLIGATIONS CONTRACTUELLES

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

Les charges de loyers de l'exercice clos le 31 mars 2013 s'élèvent à 2 342 (2 275 en 2012) pour les locaux. Les paiements minimums futurs relatifs aux baux à long terme s'établissent comme suit :

2014	2 221
2015	1 923
2016	1 910
2017	1 684
2018	1 665
2019 et suivantes	25 394

17. ÉVENTUALITÉS

Dans le cours normal de ses activités, Héma-Québec est exposée à diverses réclamations et poursuites judiciaires. La direction est d'avis qu'une provision adéquate au montant de 77 a été constituée à l'égard des déboursés qui pourraient découler de ces litiges et elle ne prévoit pas d'incidence défavorable importante sur la situation financière et les résultats. La provision est établie en fonction des sommes réclamées, plus les frais afférents et/ou les estimés probables de règlements, selon les cas.

18. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers et comptabilisées à la valeur d'échange, 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.

19. CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de l'exercice précédent ont été reclassés afin que leur présentation soit conforme à celle adoptée pour l'exercice courant.

Le rapport annuel 2012-2013 est publié
par la vice-présidence aux affaires corporatives
d'Héma-Québec.

Édition
Laurent Paul Ménard

Coordination
Julie Vaudry

Recherche, rédaction et révision
Julie Vaudry

Design graphique
Stanko Josimov

Photos
Marc Couture
Fotografika
Héma-Québec

HÉMA-QUÉBEC

Établissement de Montréal
4045, boulevard Côte-Vertu
Saint-Laurent (Québec)
H4R 2W7

Établissement de Québec
1070, avenue des Sciences-de-la-Vie
Québec (Québec)
G1V 5C3

www.hema-quebec.qc.ca

Ce document est disponible seulement en version électronique.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013
Bibliothèque et Archives Canada, 2013

ISSN 1929-5294 (version PDF)

Toute reproduction est permise avec mention de la source.

Numéros de licence d'Héma-Québec
100862-A (établissement de Montréal)
100862-B (établissement de Québec)

HÉMA-QUÉBEC

Produits sanguins
Cellules souches
Tissus humains