RAPPORT ANNUEL 2006-2007

De la Vision... à l'action

HÉMA-QUÉBEC

Produits sanguins
Cellules souches
Tissus humains

Notre vision

Héma-Québec place l'engagement, le soutien et la reconnaissance de son personnel ainsi que la confiance de ses partenaires au cœur de sa volonté de demeurer un modèle de qualité et d'innovation en matière d'approvisionnement sécuritaire en produits sanguins, tissus humains et cellules souches.

Notre 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.

Nos valeurs

Être authentique et transparent
Régler les problèmes à la source
Bien faire la première fois
Penser toujours « service »

TABLE DES MATIÈRES

Les enjeux stratégiques

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

Revue des activités 2006-2007

PREMIER ENJEU 4
La nécessité de diriger les employés en favorisant leur engagement, leur soutien et leur reconnaissance dans le but d'accroître leur mobilisation et de maintenir un climat organisationnel productif et harmonieux.

DEUXIÈME ENJEU 10
Le maintien et le développement de la crédibilité, de la confiance et de la satisfaction de nos clients et partenaires.

TROISIÈME ENJEU 16
La sécurité et la suffisance des approvisionnements en produits sanguins, en tissus humains, en sang de cordon et en cellules souches.

QUATRIÈME ENJEU 38
La nécessité d'actualiser nos systèmes et nos technologies.

CINQUIÈME ENJEU 42
La poursuite continue d'une plus grande efficience.

SIXIÈME ENJEU 46
La pérennité et le transfert des connaissances et du savoir-faire de l'organisation.

SEPTIÈME ENJEU 50
La nécessité de poursuivre des initiatives d'innovation.

HUITIÈME ENJEU 54
La poursuite d'occasions de développement de partenariats internationaux.

Administration

CONSEIL D'ADMINISTRATION 67

COMITÉ DE DIRECTION 73

CADRE DE GOUVERNE ET CODE D'ÉTHIQUE DES ADMINISTRATEURS 76

Résultats financiers

RAPPORT DE LA DIRECTION 82

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR 83

ÉTATS FINANCIERS 84

Cheryl Campbell Steer
Présidente du conseil d'administration

Dr Francine Décary
Présidente et chef de la direction

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

Le succès d'Héma-Québec repose d'abord et avant tout sur l'engagement de tout son personnel envers sa mission. Cependant,ce succès ne serait pas atteint sans l'appui de personnes dévouées ayant épousé sa cause. Il convient de rappeler d'emblée l'importance de l'engagement exceptionnel de tous les bénévoles travaillant à la cause du don de sang. Parmi ceux-ci, nous tenons à remercier : tous les donneurs de sang et les bénévoles qui travaillent sans relâche pour que l'approvisionnement en sang rencontre les besoins des hôpitaux; les membres de l'Association des bénévoles du don de sang (ABDS), notamment pour leurs efforts soutenus de recrutement de nouveaux donneurs; la Fondation Héma-Québec qui soutient financièrement la promotion du don de sang par des projets novateurs; et les membres du conseil d'administration et de nos comités consultatifs qui contribuent de façon significative à la réalisation de notre mission.

Héma-Québec a procédé à une révision de sa planification stratégique compte tenu des risques d'affaires auxquels l'organisation, comme toute autre, fait face. L'entreprise a non seulement fixé des objectifs pour 2006-2007, mais elle a également élaboré sa planification triennale. Pour marquer toute l'importance de cette planification, le présent rapport annuel en reprend les grandes lignes. Les enjeux stratégiques identifiés sont au nombre de huit, et les réalisations accomplies pour chacun de ces enjeux seront décrites dans les sections qui suivent.

La séquence de ces grands enjeux stratégiques, rappelons-le, ne reflète pas leur importance relative; les trois premiers enjeux reprennent plutôt les grands axes de la Vision de l'entreprise : notre équipe, nos partenaires, nos produits. En ce qui a trait à l'engagement, au soutien et à la reconnaissance du personnel, deux comités d'entreprise ont été mis en place cette année.

Ils ont la particularité d'être formés d'employés qui peuvent influencer directement les actions futures d'Héma-Québec. Ce sont le Comité consultatif Conciliation travail et vie personnelle et le Comité vert qui transmettent leurs recommandations directement au comité de direction.

Offrir à la population québécoise un approvisionnement à la fois suffisant et sécuritaire pour nos trois lignes de produits est l'enjeu auquel nous consacrons le plus de ressources, humaines comme matérielles. Si la qualité et la sûreté de l'approvisionnement collectif en sang profitent d'avancées technologiques et scientifiques, elles sont d'abord garanties par le travail quotidien de professionnels qualifiés. Cependant, la menace d'une pandémie d'influenza pourrait entraver notre prestation de services. Nous avons déjà pris des mesures concrètes et mobilisé plusieurs ressources. Grâce à tous nos efforts, Héma-Québec est maintenant bien préparée pour faire face à une pandémie éventuelle.

En optimisant ses technologies, en révisant ses processus d'affaires, l'entreprise atteindra une plus grande efficience. C'est aussi par esprit d'efficience que nous avons mis en place des mesures « vertes », qui ont déjà contribué à réduire notre dépense énergétique. Héma-Québec voit loin. C'est pourquoi elle se soucie de la pérennité et du transfert des connaissances et du savoir-faire en préparant une relève qualifiée. L'objectif est non seulement de susciter de nouvelles vocations pour des carrières dans le secteur du sang, mais aussi et surtout, de former des citoyens sensibilisés à l'importance de l'altruisme et du devoir civique. La sécurité des receveurs a toujours été une préoccupation majeure pour Héma-Québec. Le 14 novembre 2006, le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, le Dr Philippe Couillard, a déposé à l'Assemblée nationale le projet de loi 45 qui vise à mettre en place un régime d'indemnisation sans égard à la responsabilité (*no fault*) pour d'éventuelles victimes de transfusions sanguines ou greffes de tissus distribués par Héma-Québec. L'accès à l'indemnisation pour ces personnes serait ainsi universel, facilité et accéléré.

Héma-Québec croit en l'accès universel à l'indemnisation et se réjouit du dépôt de ce projet de loi. C'était d'ailleurs la toute première recommandation du Rapport Krever. La Vice-présidence aux affaires juridiques a collaboré de près aux étapes de cheminement de ce dossier.

En cours d'année, le conseil d'administration a décidé de se conformer à l'esprit de la Loi 53 portant sur la modernisation des sociétés d'état, même si l'entreprise n'est pas assujettie à la loi. Ainsi, différentes mesures de saine gouvernance ont été adoptées : formation des membres du conseil assurée par l'École nationale d'administration publique (ÉNAP); mise sur pied du comité de gouvernance comprenant l'adoption de son mandat; révision du mandat du comité de vérification; et planification pour la création, dès l'an prochain, du Comité de rémunération et ressources humaines.

La création du comité de gouvernance a conduit à l'adoption de son mandat, à la refonte complète des règlements généraux de l'entreprise et à la recommandation de l'adoption d'un code d'éthique pour les administrateurs, de même que pour les employés. De plus, le comité a dressé le profil souhaité des administrateurs et recommandé une façon plus appropriée d'évaluer l'efficience et l'efficacité du conseil d'administration et des administrateurs.

Nous tenons à remercier tous les administrateurs et les membres des comités consultatifs de leurs efforts soutenus, des compétences qu'ils ont su mettre à la disposition d'Héma-Québec, et du temps qu'ils lui ont consacré.

Ainsi, nous terminons l'année 2006-2007 avec le sentiment du devoir accompli, car jamais les malades n'ont été privés de nos services et produits.

À toutes et tous, merci.

Cheryl Campbell Stein

François Dorais

Montréal, le 23 mai 2007

PREMIER ENJEU

LA NÉCESSITÉ DE DIRIGER LES EMPLOYÉS EN FAVORISANT LEUR ENGAGEMENT, LEUR SOUTIEN ET LEUR RECONNAISSANCE DANS LE BUT D'ACCROÎTRE LEUR MOBILISATION ET DE MAINTENIR UN CLIMAT ORGANISATIONNEL PRODUCTIF ET HARMONIEUX.

ENGAGEMENT, SOUTIEN ET RECONNAISSANCE

Le personnel dévoué et hautement qualifié d'Héma-Québec est une richesse sur laquelle l'entreprise entend miser. Ainsi, les politiques en matière de gestion du personnel ont été modifiées en cours d'année et la structure de la Vice-présidence aux ressources humaines a été modifiée pour refléter ces changements. En 2006-2007, des fondations solides sur lesquelles s'appuieront les orientations des prochaines années ont été mises en place.

1. GESTION AXÉE SUR LES PERSONNES

1.1 Vers un meilleur équilibre de vie

Concilier vie personnelle et travail aura été à l'avant-plan cette année. La principale réalisation en ce sens a été la mise sur pied d'un comité d'entreprise permanent se rapportant à la direction : le Comité consultatif Conciliation travail et vie personnelle (CCTVP). Ce comité est composé presque exclusivement d'employés non cadres, et le directeur des ressources humaines anime ce comité.

Tel qu'il s'y était engagé, le CCTVP a mis sur pied un projet pilote pour évaluer la possibilité d'implanter des horaires flexibles dans les bureaux. Puisque le but premier était de permettre aux employés à horaire fixe d'aménager leur temps de travail, des ajustements aux plages d'offre de services ont dû être apportés. Dans ce projet, les syndicats ont collaboré étroitement en s'engageant dans le comité sans réserve. Ce sont plus de 150 personnes, de tous les secteurs, qui ont pris part au projet pilote.

Le 22 février 2007, le comité de direction a analysé les résultats et entériné le projet. Le privilège d'un horaire adapté pourra être accordé au personnel disposant d'un horaire fixe de niveau soutien administratif, technique, professionnel et cadre (superviseur de 1er niveau et chef). Héma-Québec rejoint ainsi les entreprises qui offrent des mesures de conciliation à leurs employés.

1.2 Vers un environnement plus sain et responsable

À la fin de la précédente année financière, un groupe d'employés avait proposé au comité de direction une démarche en matière de gestion des matières résiduelles. Un plan de développement, des actions et des politiques à implanter lui ont été soumis. C'est avec beaucoup d'enthousiasme que le comité de direction a donné son aval au projet s'engageant ainsi à :

- rédiger un énoncé sur l'environnement;
- créer un « comité vert » par un appel à tous;
- mettre sur pied un programme de suivi et d'amélioration continue;
- obtenir l'attestation de performance de Recyc-Québec.

L'énoncé sur l'environnement a été présenté au personnel en juillet 2006 par le biais d'une édition interne. Le Comité vert a été mis en place et s'est attaqué à la première étape du projet recyclage, soit recenser, organiser, consolider, systématiser et publiciser les actions déjà faites au sein de l'entreprise. La deuxième étape, soit l'identification des différents produits offrant des possibilités intéressantes de recyclage, a également été amorcée. Sur les collectes, un comité a été formé afin d'identifier ce qui pourrait être récupéré. Dans les bureaux, l'objectif a surtout été de diminuer la consommation de papier et d'augmenter le volume de papier recyclé.

1.3 Les directeurs améliorent la planification des projets

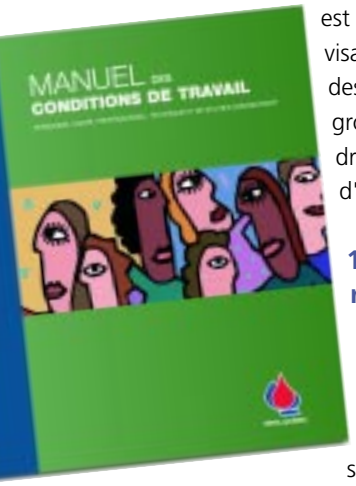
Depuis longtemps, arrimer les ressources nécessaires à tous les projets que l'entreprise planifie chaque année s'avère difficile. À la suite de la présentation des projets retenus pour l'année 2006-2007, certains directeurs ont suggéré de prendre en charge la planification des ressources relatives aux projets de l'entreprise. Ils ont, pendant l'année, développé un outil d'évaluation des besoins en fonction des ressources humaines allouables, qui s'avère très utile pour une planification plus réaliste.

1.4 Politique de gestion des ressources humaines

L'*Énoncé de politique de gestion des ressources humaines* représente l'engagement que prend Héma-Québec envers ses employés, la politique étant fondée sur la philosophie de gestion qui consiste à ENGAGER, SOUTENIR et RECONNAÎTRE les personnes. Elle est ainsi intimement liée à la Vision 2005-2010. La politique a été distribuée à l'ensemble du personnel en juillet 2006.

1.5 Consultation facilitée des conditions de travail

Une nouvelle édition du *Manuel des conditions de travail destiné au personnel cadre, professionnel, technique et de soutien administratif* a été diffusée. Ce manuel est un outil de référence unique et complet visant à donner de l'information sur l'ensemble des conditions de travail. Il permet à ces groupes d'employés de bien connaître leurs droits notamment en matière de congés, d'indemnisations, de formation.



1.6 Amélioration du temps de réponse au personnel

Afin de mieux servir le personnel, la Vice-présidence aux ressources humaines a implanté un guichet unique pour offrir des services davantage personnalisés.

Dans le cas des « requêtes du personnel », un outil de communication interne permet aux employés syndiqués d'exprimer leurs différentes requêtes à la direction et d'obtenir un suivi dans un délai préétabli et rapide.

1.7 Une communication interne intégrée aux besoins du personnel

En octobre 2006, le secteur Communications internes a été intégré à la Vice-présidence aux ressources humaines. Ce transfert d'équipe permet d'arrimer les actions de communication à la gestion des ressources humaines, en mettant davantage l'accent sur les besoins d'information de l'employé. L'entreprise est ainsi bien outillée pour informer efficacement son personnel et répondre à ses interrogations. Ce nouveau secteur a préparé le sondage 2007 auprès du personnel et élaborera un plan de communications internes.

« Je tenais, au nom de la Banque de sang de l'Hôpital Saint-Luc et moi-même, à remercier le personnel d'Héma-Québec pour le support qu'il nous a apporté dans une situation très difficile.

Le 24 janvier 2006, il y a eu une greffe hépatique [. . .] très dramatique car en salle d'opération, il y a eu hémorragie massive et nous avons eu besoin de sang à ce moment-là puis dans les jours qui ont suivi. Le personnel d'Héma-Québec a fait des prouesses pour que nous puissions répondre à la demande des cliniciens. »

Dr Anne-Marie Nutini, directeur médical de la Banque de sang, Hôpital Saint-Luc du CHUM

1.8 La reconnaissance du personnel au quotidien

La reconnaissance du personnel passe d'abord par l'attitude du personnel d'encadrement qui, au quotidien, s'efforce de souligner les efforts fournis par leurs employés et les résultats obtenus. De plus, le comité de direction souligne, lors de chacune de ses réunions, les « bons coups » des employés sous la rubrique « reconnaissance ».

1.9 La reconnaissance des années de service

Deux cérémonies de reconnaissance des années de service ont permis de rendre hommage à 188 employés : 142 à Montréal et 46 à Québec. La formule utilisée cette année a été particulièrement appréciée. Un bref rappel historique et des

Reconnaissance des années de service

ANNÉES DE SERVICE	NOMBRE D'EMPLOYÉS
5	110
10	20
15	15
20	15
25	6
30	14
35	6
40	1
45	1

Mme Lucille Denis honorée à Québec pour ses 40 années de service, entourée de Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction, Réal Lemieux, vice-président à la recherche et au développement, Marie-Claire Chevrier, directrice de la bioproduction et Roger Carpentier, vice-président aux ressources humaines.

thèmes musicaux rappelaient l'actualité de l'année d'entrée en fonction des collègues honorés. Il est intéressant de signaler que la moyenne des années de service s'établit à 11 ans.

2. LES FORMATIONS OFFERTES AU PERSONNEL

L'adoption de la politique de gestion des ressources humaines a entraîné la mise sur pied d'activités de formation qui rejoignent les trois mots clés de cette approche : **engager**, **soutenir** et **reconnaître**. Ces trois mots servent à orienter, voire baliser toutes les activités de développement du personnel d'encadrement.

2.1 Gestion du changement

Dans le cadre du projet PROMINI-SILQ (mise à niveau du progiciel de gestion du sang PROGESA et son corollaire, la mise en place du système d'information de laboratoire), une formation et des conférences sur la gestion du changement ont été offertes au personnel concerné.

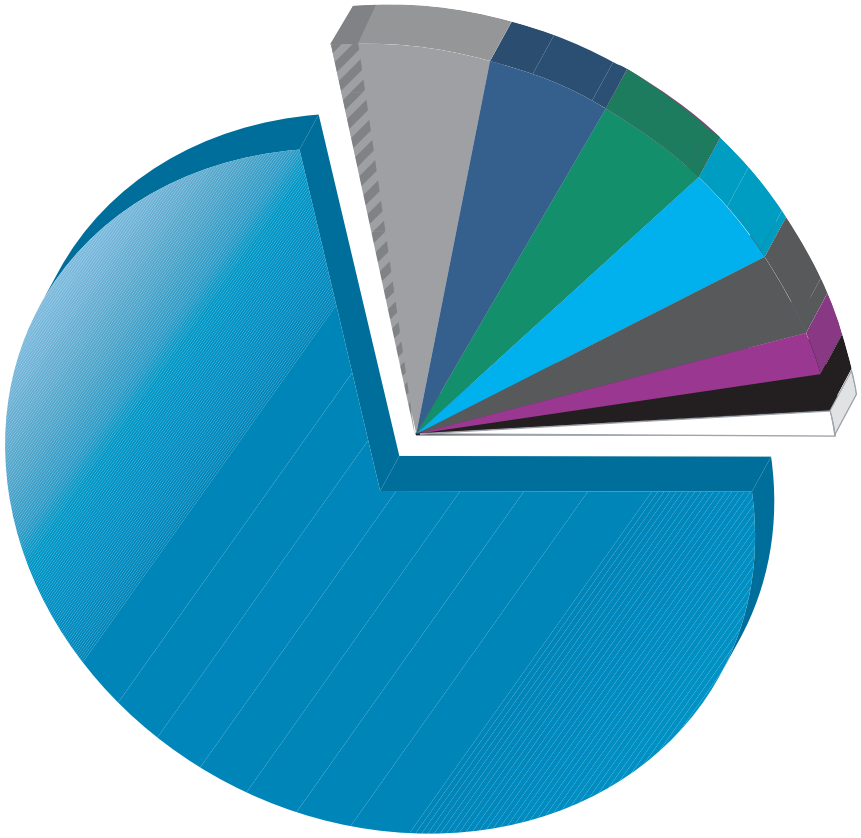
2.2 Formation des cadres

Afin que les comportements de supervision favorisent le rendement et le développement des employés, une formation de deux jours intitulée « Supervision au quotidien » a été offerte aux chefs et superviseurs. Ceux-ci ont pu profiter d'exercices pratiques et de mises en situation collées à leur réalité, par des jeux de rôles. La majorité des participants ont souligné avoir apprécié le contenu très concret, les méthodes, ainsi que les nombreux outils présentés. Ils ont également mentionné que les connaissances et habiletés acquises lors de la formation leur seront très utiles au quotidien afin de mieux engager, soutenir et reconnaître leur personnel.

2.3 Formation à la retraite

Dans un contexte où une large proportion du personnel vieillit, le besoin d'une préparation adéquate à la retraite prend de l'importance. Ainsi, une formation sur la préretraite a été amorcée et sera offerte à l'ensemble des employés pour bien les outiller en prévision de leur retraite.

RÉPARTITION DES EMPLOYÉS PAR VICE-PRÉSIDENCE AU 31 MARS 2007



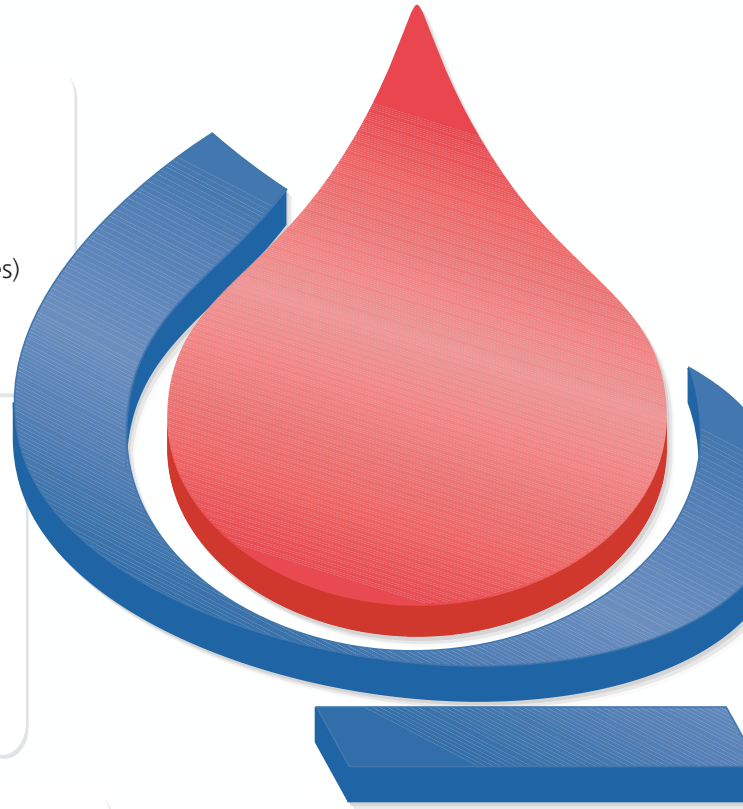
Exploitation	73 %
Affaires médicales (Cellules souches 1 %)	6 %
Technologies de l'information	4 %
Recherche et développement	4 %
Administration et finances	4 %
Qualité et normes	4 %
Ressources humaines	2 %
Direction générale Affaires juridiques Affaires publiques et marketing	2 %
Tissus humains	1 %

Héma-Québec compte 1 283 employés. De ce nombre, 73 % du personnel relève de la Vice-présidence à l'exploitation, responsable notamment de la planification de l'approvisionnement, de l'organisation des collectes avec la communauté, de la qualification des dons de sang prélevés, de la transformation en produits sanguins labiles, des services techniques (ressources matérielles et équipements biomédicaux), et de la distribution des produits labiles et stables.

DEUXIÈME ENJEU

LE MAINTIEN ET LE DÉVELOPPEMENT DE LA CRÉDIBILITÉ, DE LA CONFIANCE ET DE LA SATISFACTION DE NOS CLIENTS ET PARTENAIRES.

La mission d'Héma-Québec repose sur la collaboration de nombreux partenaires de la communauté. Après plus de huit années d'existence, l'entreprise a encore, et aura toujours, besoin de leur appui. Le second enjeu de la planification stratégique reconnaît pleinement le rôle précieux de ce réseau de partenaires et rappelle l'importance d'obtenir la confiance de chacun afin de demeurer un modèle d'excellence.



Au cœur d'Héma-Québec

- Donneurs (sang total, plaquettes, plasma, sang de cordon, mœlle osseuse, tissus humains)
- Bénévoles (comités organisateurs, télérecrutement, collectes)
- Association des bénévoles du don de sang

Partenaires gouvernementaux

- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) Unité de biovigilance (Direction de la prévention clinique et de la biovigilance)
- Comité consultatif national en médecine transfusionnelle (CCNMT)
- Comité d'hémovigilance

Clients ou fournisseurs hospitaliers

- Centres hospitaliers dont Sainte-Justine et St. Mary's pour la Banque publique de sang de cordon
- Comités des usagers des banques de sang (Mtl et Qc)
- Comité consultatif en médecine transfusionnelle à Montréal (CCMTM)
- Comité consultatif en médecine transfusionnelle à Québec (CCMTQ)
- Regional Tissue Bank de Halifax (valves cardiaques)

Partenaires du domaine du sang

- Société canadienne du sang (SCS)
- America's Blood Centers (ABC)
- Hemominas (Brésil)

Fournisseurs de produits et services
Universités
Partenaires financiers

1. MAINTIEN DU NIVEAU DE SATISFACTION DES CENTRES HOSPITALIERS

1.1 Mieux comprendre nos clients

Dans le cadre de son plan stratégique et en vue d'optimiser ses relations avec ses clients hospitaliers, la Vice-présidence à l'exploitation s'est dotée d'une nouvelle « Direction des relations avec les centres hospitaliers ». Cette dernière permet une communication plus directe, plus fréquente et surtout plus personnalisée. Cette initiative a été saluée par nombre de banques de sang.

1.1.1 Rencontres avec le personnel des banques de sang des centres hospitaliers (Comités des usagers)

Six réunions avec les usagers ont été organisées dont trois à Montréal et trois à Québec. Le nombre de participants pour certaines de ces rencontres a dépassé la centaine. Cette année, une attention particulière a été portée sur le futur étiquetage plus sécuritaire des produits sanguins labiles (ISBT 128).

1.1.2 Allègement des tâches des clients hospitaliers

Le retour des bons de distribution pour les produits sanguins labiles et stables constituait une tâche lourde pour les banques de sang et c'est pourquoi, après analyse de la situation, nous avons mis fin à cette procédure en novembre 2006.

1.1.3 Formations offertes au personnel hospitalier

En mars 2007, trois conférenciers de l'Institut national de la transfusion sanguine (France) ont donné des mises à jour sur le système HLA et les antigènes plaquettaires aux responsables des banques de sang des centres hospitaliers. Également, un cours avancé en sérologie érythrocytaire a été donné plus tard dans l'année.

De plus, le laboratoire de sérologie érythrocytaire à Québec offre chaque année des cours de formation continue. En 2006-2007, quatre cours d'une semaine ont été offerts à 24 techniciens en banque de sang.

1.1.4 Visite des installations de production

En mai, une centaine de chargés de sécurité transfusionnelle et du personnel de laboratoire travaillant dans les banques de sang ont visité les installations de Québec. Les visiteurs ont eu droit à une visite exhaustive des installations pour la fabrication des produits labiles et du laboratoire de référence érythrocytaire. De plus, ils ont visité les installations de la Recherche et du développement et des Tissus humains.

1.2 Ressourcement pour le personnel technique des centres hospitaliers

Le congrès annuel de Société canadienne de médecine transfusionnelle (SCMT) a eu lieu en mai 2006, à Montréal. Cet important congrès avait pour thème cette année « Nouvelles tendances ». Le personnel de plusieurs vice-présidences y a grandement participé : la coprésidence du comité organisateur a notamment été assumée par le vice-président aux affaires médicales en microbiologie et l'ensemble de la Vice-présidence à la recherche et au développement a participé à la préparation du programme, entre autres en invitant les conférenciers et en révisant les résumés.

1.3 Services d'expertise en sérologie érythrocytaire, plaquettaire et HLA

L'offre de services experts aux hôpitaux du Québec figure également dans la mission de l'entreprise qui dispense les analyses spécialisées suivantes : sérologies et génotypages érythrocytaire et plaquettaire, typages HLA ABC et HLA DR et DQ. La diminution de l'envoi des cas simples, qui sont plutôt traités en centres hospitaliers, a entraîné une diminution du nombre d'analyses.

L'entreprise s'est préparée l'an dernier à facturer ses services spécialisés aux centres hospitaliers. Ce mode de tarification « virtuelle » a débuté officiellement le 1er avril 2006, la facturation réelle étant remise à une date ultérieure. Il est à noter que la facturation est une demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et découle des recommandations du Rapport Gélineau et de la stipulation à cet effet dans la *Loi sur Héma-Québec et le Comité d'hémovigilance*.

Nombre d'analyses spécialisées effectuées pour les hôpitaux

ANALYSES	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007
Immunologie érythrocytaire	1844	1177	1350	1405	1229
Immunologie plaquettaire	178	199	226	215	236
Génotypage érythrocytaire	18	359	948	1150	1237

Les analyses en immunologie érythrocytaire et plaquettaire, de même que les génotypages érythrocytaires, sont réalisées à la demande des cliniciens, en fonction du nombre de patients requérant de telles analyses, et selon la complexité des cas.

Les analyses en immunologie érythrocytaire ont diminué d'environ 12,5 % comparativement à l'année dernière. Les analyses de génotypage n'ont connu qu'une augmentation de 7,5 % par rapport aux années précédentes.

Typage HLA ABC	1337	1812	1193	1875	3169
Typage HLA DR et DQ	452	574	482	786	2747

Une activité accrue de recrutement de personnes souhaitant s'inscrire au Registre canadien des donneurs de cellules souches a entraîné une augmentation importante (69 %) des analyses de typage HLA pour les locus A, B et C et des analyses de typage HLA DR et DQ. De plus, une augmentation des activités de la Banque publique de sang de cordon a contribué à cette augmentation.

2. MAINTIEN DU NIVEAU DE SATISFACTION DES DONNEURS ET DES BÉNÉVOLES

2.1 Donneurs de sang

2.1.1 Confort

Dans la foulée d'une recherche sur la motivation à donner du sang (*voir Étude sur la motivation des donneurs, p.26*), l'expérience positive du don avait été identifiée comme un déterminant important et conséquemment, des améliorations ont été apportées pour rendre plus confortable le don de sang. Au Centre des donneurs de sang GLOBULE Place Laurier des téléviseurs ont été installés au grand plaisir des donneurs. Sur les collectes mobiles, beaucoup d'aménagements physiques ont également été apportés (nouvelles chaises, coussins).

2.1.2 Satisfaction

Lors d'exercices de balisage sur la satisfaction des donneurs, faits conjointement avec des partenaires internationaux et dans lesquels Héma-Québec s'est démarquée, la Direction du marketing avait effectué un sondage par questionnaire postal hebdomadaire.

En mai 2006, 50 % des donneurs québécois accordaient la cote parfaite de 10 à leur expérience globale du don de sang, ces résultats étant supérieurs à ceux de l'année précédente de 3 %. Cette amélioration de la satisfaction des donneurs était notamment attribuable à la réduction du temps d'attente avant l'entrevue.

Rappelons que le temps d'attente était l'élément à améliorer; le taux de satisfaction a doublé, passant de 18 % (2004) à 36 % (2006).

2.1.3 Reconnaissance

2.1.3.1 Donneurs de sang

Les donneurs de sang ayant cumulé 100 dons et plus ont été honorés lors de quatre soirées de reconnaissance organisées à Laval, Québec (incluant Trois-Rivières), Montréal et Boucherville. Cette année, 560 grands donneurs ont été invités. Héma-Québec peut compter sur l'appui d'environ 2 500 donneurs de carrière, partout au Québec, qui contribuent largement à sauver les vies de milliers de Québécois.

2.1.3.2 Familles de donneurs de tissus humains

Des actions sont posées pour remercier les familles ayant accepté que leur proche soit évalué pour le don de tissus, incluant l'envoi de lettres de remerciements et l'activité annuelle de reconnaissance organisée par l'Association canadienne des dons d'organes (ACDO). Les receveurs de tissus expriment parfois ouvertement et spontanément leur gratitude envers les donneurs et leurs familles, comme en fait foi le témoignage présenté en exergue.

« Avec un doigté empreint de dignité et de respect, [. . .] ensemble, nous avons dynamisé l'espoir… »

Les parents de Marie-Ève, Danielle Gervais et Ghislain Lizotte

2.1.3.3 Donneurs de cellules souches

Fidèle à la tradition vieille de 11 ans, une soirée de reconnaissance pour les donneurs de cellules souches hématopoïétiques a été organisée en septembre. On y a rendu hommage à neuf personnes ayant fait un don par ponction médullaire ou aphérèse, ainsi qu'à une mère représentant les donneuses de sang de cordon.

2.2 Bénévoles

2.2.1 Rencontres publiques régionales 2006

Amorcées par le conseil d'administration en 1999, les rencontres publiques régionales (RPR) ont été poursuivies cette année. Ainsi, à l'automne, plusieurs membres du conseil d'administration ont rencontré, dans neuf villes, leurs partenaires bénévoles. Au total, 180 comités organisateurs ont été rejoints, ce qui représente près de 500 participants. Ces rencontres sont une occasion privilégiée d'informer les partenaires de la communauté sur les réalisations de l'entreprise. Les RPR ont suscité l'intérêt des représentants des médias qui ont généré une trentaine d'articles et reportages.

Les RPR permettent tout particulièrement de remercier les membres des comités organisateurs de collectes mobiles et d'échanger avec eux sur des sujets qui les intéressent. Ainsi, les représentants d'Héma-Québec communiquent aux participants le bilan des activités réalisées dans l'année ainsi que les projets de l'organisation. On y traite également des mesures de sensibilisation au don de sang et des conditions de succès d'une collecte de sang. Les participants ont déclaré à 85 % que la présentation des activités d'Héma-Québec avait répondu à leurs attentes et 87 % disent vouloir participer à nouveau à ce type d'événement.

2.2.2 Formation

Les bénévoles permanents reçoivent une formation de quatre heures. Elle porte sur le processus de fonctionnement en collectes et leur offre des outils permettant de faire vivre au donneur une expérience positive du don de sang. À ce jour, plus de 500 bénévoles ont été formés.

Un guide des bénévoles a aussi été publié en juillet 2006. Il est disponible sur les lieux de collecte à l'intention de tous les bénévoles. Un code de conduite est également encarté dans ce guide. Par ce code de conduite, le guide et les formations offertes à ses bénévoles, Héma-Québec souhaite les engager, les soutenir et les reconnaître, tout comme elle le fait avec l'ensemble de son personnel.

2.2.3 Reconnaissance

Héma-Québec fait appel à des bénévoles de façon unique. Ils sont en effet engagés à différents niveaux, et c'est en grande partie sur leurs efforts que repose le succès de l'entreprise. Dans le cadre du programme de reconnaissance « Partenaire pour la vie », Héma-Québec a souligné une fois de plus l'importance de leur engagement. En mars et avril, en lien avec la Semaine nationale de l'action bénévole, 63 lauréats ont été honorés à l'occasion de quatre soirées de reconnaissance tenues à Montréal et Québec.

3. DÉVELOPPEMENT DE NOTRE CRÉDIBILITÉ EN TISSUS HUMAINS

3.1 Homologation de Santé Canada

L'équipe des Tissus humains a obtenu, en août 2006, l'homologation de Santé Canada pour les allogreffes valvulaires aortiques et pulmonaires.

Première banque de tissus humains indépendante d'un centre hospitalier à obtenir cette approbation au Canada, Héma-Québec peut désormais préparer, conserver et distribuer des allogreffes valvulaires humaines. Auparavant confiées à un laboratoire externe à Halifax, ces étapes ont été rapatriées.

3.2 Renouvellement de la certification ISO 13485

Préalablement à l'homologation de Santé Canada pour les allogreffes valvulaires, l'agrément ISO 13485 pour les tissus humains avait été obtenu en 2005. Un audit de surveillance de cette certification a eu lieu en décembre 2006 à l'établissement de Québec et une seule non-conformité mineure a été relevée. La cause a été identifiée rapidement et un plan d'action a été proposé et accepté le jour même de l'inspection.

3.3 Mieux connaître les besoins de nos clients

3.3.1 Centres hospitaliers

Des contacts réguliers ont lieu avec les partenaires hospitaliers, tant pour le développement et le maintien de la référence de donneurs que pour assurer un service optimal de distribution de greffons. L'équipe des Tissus humains organise régulièrement des activités de formation et de sensibilisation dans les hôpitaux et participe aussi aux réunions des comités de dons d'organes et de tissus. Pour la première fois cette année, des séances de formation de groupe ont été organisées dans les locaux d'Héma-Québec, ce qui a permis aux intervenants du réseau de mieux comprendre le processus de prélèvement et de préparation des tissus; enfin, le Service de distribution de l'entreprise a mis en place des outils pour mieux connaître et comprendre les besoins exprimés par ses clients dans les services de chirurgie et les blocs opératoires.

3.3.2 Chirurgiens

Dans le but de développer et fournir des produits et services adaptés aux besoins des patients, des liens étroits avec les chirurgiens utilisateurs doivent être maintenus. En novembre 2006, les utilisateurs d'allogreffes valvulaires ont été rencontrés dans le cadre de la réunion semestrielle de l'Association des chirurgiens cardiovasculaires et thoraciques. Les Tissus humains ont aussi présenté leurs activités lors d'une conférence scientifique du Département de chirurgie maxillo-faciale au Centre universitaire de santé McGill. Enfin, des échanges d'information ponctuels avec des chirurgiens de différentes spécialités, notamment en orthopédie et en plastie, ont lieu régulièrement.

3.3.3 Participation au CCDT

Le Conseil canadien pour le don et la transplantation (CCDT) est un organisme consultatif de la Conférence des sous-ministres de la Santé (CSM) à l'appui de ses efforts de coordination des activités fédérales, provinciales et territoriales relatives au don et à la transplantation d'organes et de tissus. Dr Marc Germain, vice-président aux tissus humains, est membre du CCDT et y préside le comité des tissus. Au cours de la dernière année, ce comité a réalisé plusieurs activités de recherche et de consultation ayant pour but d'améliorer le système des tissus humains au Canada, notamment en ce qui concerne l'organisation des services, la traçabilité des tissus et la surveillance des effets adverses.

4. DÉVELOPPEMENT DE NOTRE CRÉDIBILITÉ EN SANG DE CORDON ET CELLULES SOUCHES

Notre crédibilité dans le domaine du sang de cordon et des cellules souches repose sur l'obtention d'accréditations reconnues au plan international.

Par ailleurs, le Registre de donneurs non apparentés de cellules souches du Québec est membre, par le biais du registre canadien, de la World Marrow Donor Association (WMDA). Les normes de la WMDA, portant sur les compétences professionnelles requises ainsi que les critères de fonctionnement à respecter, dictent les pratiques de l'entreprise.

TROISIÈME ENJEU

LA SÉCURITÉ ET LA SUFFISANCE DES APPROVISIONNEMENTS EN PRODUITS SANGUINS, EN TISSUS HUMAINS, EN SANG DE CORDON ET EN CELLULES SOUCHES.

PRODUITS SANGUINS

1. SÉCURITÉ

1.1 Mesures de réduction de maladies transmissibles par transfusion

1.1.1 Virus Chikungunya

Grâce à des renseignements obtenus en étroite collaboration avec l'Établissement français du sang, l'entreprise a pu maximiser la sécurité de ses produits sans mettre en cause la suffisance de l'approvisionnement. En raison d'une épidémie qui sévissait dans certaines îles de l'océan Indien, des donneurs ayant voyagé à l'Île de la Réunion ou aux Seychelles ont été interdits temporairement 21 jours après leur départ de la zone à risque. Ainsi, Héma-Québec a été la seule entreprise en Amérique du Nord à mettre en place de telles mesures.

1.1.2 Virus spumeux simien

En décembre 2006, une mesure de sécurité additionnelle fut exigée par Santé Canada concernant la transmission d'un virus présent chez certaines espèces de singes. Sont dorénavant interdits de façon permanente les donneurs qui ont soigné ou manipulé des singes dans le cadre d'un emploi.

1.1.3 Malaria

Fidèle à son mandat de vigie des agents pathogènes transmissibles par le sang, Héma-Québec a ajouté la Jamaïque et l'île de Great Exuma, aux Bahamas, à la liste des pays à risque pour la malaria à la suite d'une recrudescence de cette infection dans ces endroits. Dans la foulée de ces changements et pour éviter de mauvaises surprises aux donneurs qui voyagent, le site Internet d'Héma-Québec permet dorénavant aux donneurs de vérifier si un pays visité fait partie de cette liste.

1.1.4 Conférence de consensus sur la réduction des pathogènes

La Conférence de consensus sur la réduction des agents pathogènes s'est tenue à Toronto en mars 2007. Organisée conjointement avec la SCS, cette conférence visait à éclairer les preneurs de décisions sur les façons de réduire le risque résiduel des maladies transmissibles par les composants sanguins. Pendant une journée, un groupe d'experts a présenté les avantages et les inconvénients de mesures dites « de réduction des pathogènes » à un panel formé de personnes représentant les divers secteurs de la société. Les recommandations finales seront dévoilées en cours d'année 2007.

1.2 Mesure de réduction de réactions transfusionnelles

1.2.1 TRALI *(Transfusion Related Acute Lung Injury)*

Un syndrome pulmonaire aigu post-transfusionnel connu sous le nom de TRALI est maintenant la réaction transfusionnelle sévère la plus fréquente et la première cause de mortalité chez les receveurs. Des anticorps dirigés contre les globules blancs et présents surtout dans le plasma des donneurs féminins ayant eu des grossesses seraient en cause dans bon nombre de cas. Afin de diminuer les risques d'une telle réaction, l'AABB a recommandé de mettre en place des mesures appropriées, dès novembre 2007.

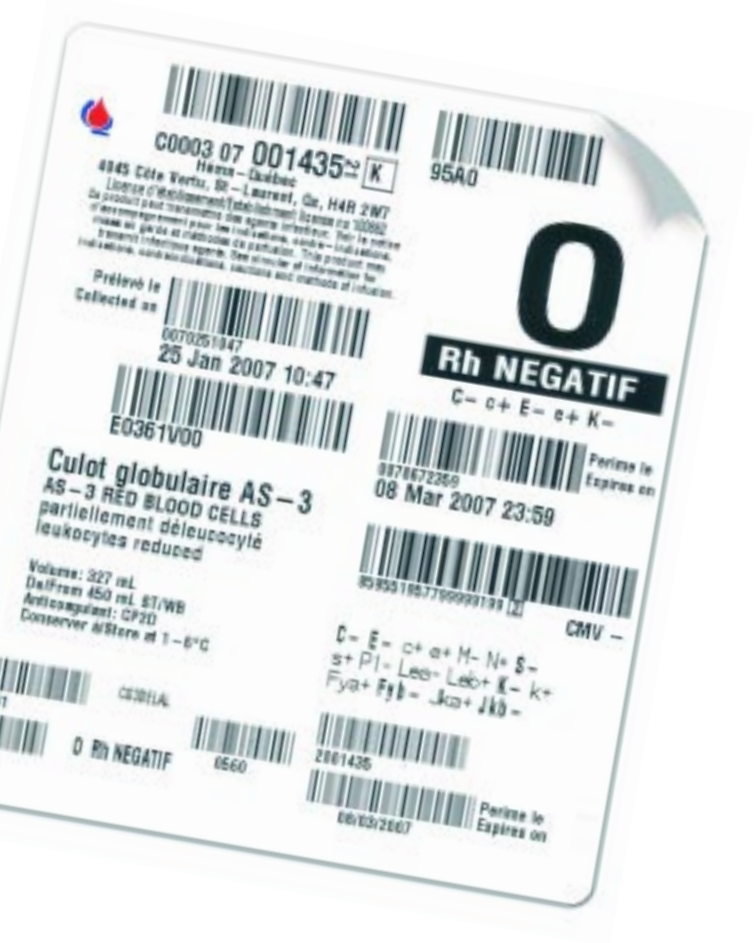
Un groupe de travail, présidé par le vice-président aux affaires médicales en microbiologie, a donc été formé afin d'élaborer différentes options de gestion de ce risque. Ce groupe de travail composé surtout de chefs de service et de professionnels de secteurs divers a recommandé à la direction un train de mesures qui ont été acceptées. Dans ce processus décisionnel, « l'engagement » du personnel des premiers niveaux de gestion dans la réflexion sur la sécurité des produits démontre la volonté de l'entreprise d'actualiser sa Vision eu égard à son personnel.

1.3 Mesure d'amélioration de la traçabilité

1.3.1 ISBT 128

Le début de l'utilisation de l'identification des produits labiles sous le standard ISBT 128 est prévu en novembre 2007. Cette codification est la norme internationale permettant le transfert d'informations en médecine transfusionnelle et en transplantation. Aujourd'hui, elle est principalement utilisée pour l'identification des produits labiles. L'acronyme ISBT 128 provient de l'International Society of Blood Transfusion, la société qui a créé la norme et 128 représente le système de codification code 128.

Ce système est actuellement utilisé dans de nombreux centres de transfusion et est en voie de devenir la norme la plus reconnue mondialement.



En plus de normaliser l'information et son traitement, ISBT 128 comporte plusieurs particularités qui améliorent la sécurité :

• Un numéro de don unique à l'échelle internationale et des codes de produits internationaux normalisés permettent d'assurer une meilleure traçabilité;

• Les informations importantes sont encodées et peuvent être saisies avec un lecteur optique, réduisant les entrées manuelles et par le fait même, la possibilité d'erreurs.

1.4 Assurance-qualité

1.4.1 Déclaration d'information après le don

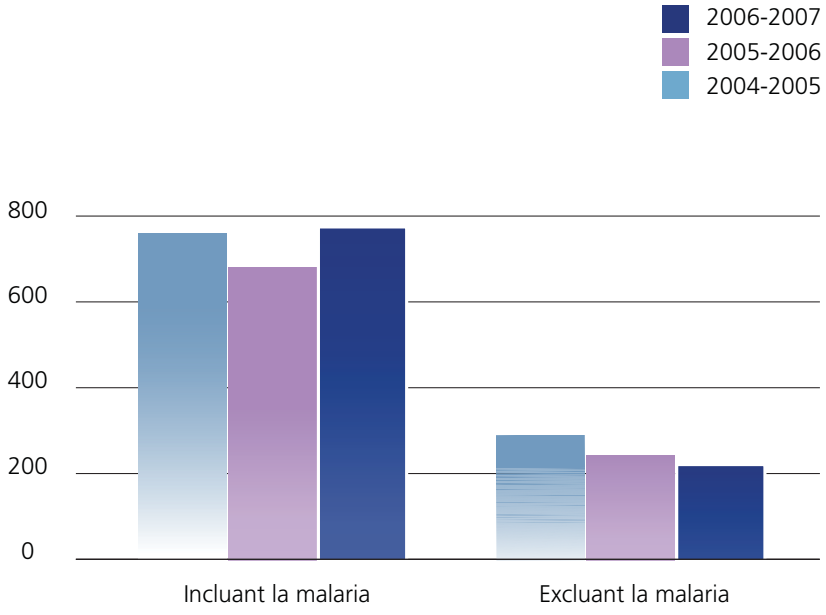
Il arrive qu'un donneur se souvienne, après son don, de faits qu'il n'avait pas rapportés lors de son passage à la collecte et qu'il appelle le Service à la clientèle-donneurs. Ces « informations après le don » comprennent des déclarations concernant les infections, la prise de médicaments, les activités à risque et les voyages en régions endémiques pour la malaria. Comme ces renseignements risquent de compromettre la conformité du produit sanguin provenant du don en question, les déclarations d'information après le don imposent le retrait de produits de l'inventaire et sont une mesure additionnelle d'assurance de la qualité.

Information après le don

Les déclarations d'information après le don sont un outil important d'assurance de la qualité. Elles comprennent tous les types d'informations reçues des donneurs.

Pour les déclarations d'information relatives aux voyages en régions endémiques pour la malaria, une hausse de 14 % s'explique principalement par le fait que deux zones additionnelles ont été déclarées à risque au cours de l'année 2006.

Pour ce qui est de tous les autres types d'information reçue des donneurs après le don, on note une baisse de 12 % reliée à trois facteurs principaux : le critère du délai d'exclusion pour certaines activités à risque est passé de 12 à 6 mois; les affiches en collecte ainsi que le site Internet d'Héma-Québec permettent aux donneurs de s'informer sur les critères d'exclusion; et le changement au critère de la maladie de la variante de Creutzfeldt-Jakob qui rend les donneurs ayant séjourné au Royaume-Uni après 1996 éligibles au don de sang.



1.4.2 Contrôle de la qualité des produits sanguins labiles

Afin de s'assurer que les produits sanguins labiles fabriqués respectent les normes en vigueur et sont sécuritaires, diverses analyses de contrôle de la qualité sont effectuées. Héma-Québec se conforme toujours aux normes les plus élevées.

Le tableau suivant présente les résultats du contrôle de la qualité des produits sanguins labiles pour 2006-2007.

Contrôle de la qualité des produits sanguins labiles

TYPE DE PRODUITS	ANALYSES EFFECTUÉES	NOMBRE DE PRODUITS TESTÉS	POURCENTAGE DE CONFORMITÉ	VALEURS ACCEPTABLES	POURCENTAGES ACCEPTABLES DE POCHES TESTÉES
Culot AS-3	Leucocytes résiduels	2 390	99,9 % [1]	< 5,0 x 10^6 / poche	100 %
	Stérilité	1 866	100 %	Aucune contamination	100 %
Concentré plaquettaire	Leucocytes résiduels	814	99,0 % [2]	≤ 8,3 x 10^5 / poche	100 %
	Numération plaquettaire	816	80,8 %	5,5 x 10^{10} / poche	75 %
	pH	897	99,9 % [3]	≥ 6,2	100 %
	Stérilité	904	100 %	Aucune contamination	100 %
Plaquette par aphérèse	Leucocytes résiduels	313	99,7 % [4]	< 5,0 x 10^6 / poche	100 %
	Numération plaquettaire	16 335	92,5 %	≥ 3,0-5,1 x 10^{11} / poche	90 %
Granulaphérèse	Numération globules blancs	62	100 %	≥ 1,0 x 10^9 / poche	75 %
	Stérilité	62	100 %	Aucune contamination	100 %
Cryoprécipité	Fibrinogène	145	100 %	≥ 150 mg / poche	100 %
	Facteur VIII	146	88,0 % [5]	≥ 80 UI/poche	100 %
Plasma congelé	Facteur VIII	481	97,5 %	≥ 0,52 UI/mL	75 %
Plasma frais congelé	Facteur VIII	301	93,4 %	≥ 0,70 UI/mL	75 %
Plasma frais congelé par aphérèse	Facteur VIII	144	97,1 %	≥ 0,70 UI/mL	75 %
	Stérilité	147	100,0 %	Aucune contamination	100 %

1 Événement ponctuel en fin d'année sur un culot, en cours d'investigation au moment de faire le tableau.
2 Les décomptes de leucocytes résiduels sont tous conformes après l'application d'une mesure corrective en octobre 2006.
3 Événement ponctuel sur un concentré plaquettaire, cause non identifiable après investigation.
4 Événement ponctuel sur une plaquette par aphérèse, cause non identifiable après investigation.
5 Une action corrective a été initiée afin de corriger la situation.

Proportion annuelle des dons testés positifs (%) selon chaque marqueur virologique

MARQUEURS	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007
VIH	0,0008 %	0,0004 %	0,002 %	0,000 %	0,001 %
VHC	0,0090 %	0,017 %	0,011 %	0,005 %	0,007 %
VHB	0,0082 %	0,011 %	0,015 %	0,010 %	0,007 %
HTLV	0,0016 %	0,003 %	0,001 %	0,001 %	0,002 %
Syphilis	0,0094 %	0,006 %	0,010 %	0,009 %	0,009 %
Total de dons testés	250 861	256 518	242 720	269 939	258 973

La prévalence des marqueurs d'infection chez les donneurs est demeurée stable au cours des années. Les variations apparentes ne sont pas statistiquement significatives. Depuis 2005-2006, les taux annuels comprennent les dons par thrombaphérèse et plasmaphérèse, alors que pour les années précédentes, ces taux ne tenaient compte que des dons de sang total.

Même si le risque de transmission par transfusion sanguine de virus comme le VIH, le VHC, le VHB ou le HTLV est actuellement très faible, il y a toujours un risque résiduel principalement attribuable à la période muette de la maladie. Les estimations de ce risque ont été révisées et demeurent extrêmement basses.

Risques résiduels pour la période 2001-2006

VIRUS	1ER AOÛT 2001 AU 31 JUILLET 2006
VHC	1 / 4 583 505
VHB	1 / 954 548
VIH	1 / 12 838 319
HTLV	1 / 2 794 222

Ces risques résiduels ont été calculés à partir de 858 936 personnes-années (p-a).

1.4.2.1 Culture bactérienne

Tous les produits plaquettaires (plaquettes de sang total et d'aphérèse) sont soumis à une épreuve de culture bactérienne. Ceci contribue à augmenter la sécurité des produits plaquettaires.

Culture bactérienne des plaquettes

TYPES DE PLAQUETTES	TOTAL	NOMBRE DE CULTURES	CULTURES POSITIVES
Plaquettes d'aphérèse	20 943	16 499*	2
Plaquettes de sang total	67 528	67 528	9
Total	88 471	84 027	11

* Veuillez noter que pour les plaquettes d'aphérèse le nombre de cultures est inférieur aux prélèvements, parce qu'une seule culture est faite pour les doubles dons de plaquettes.

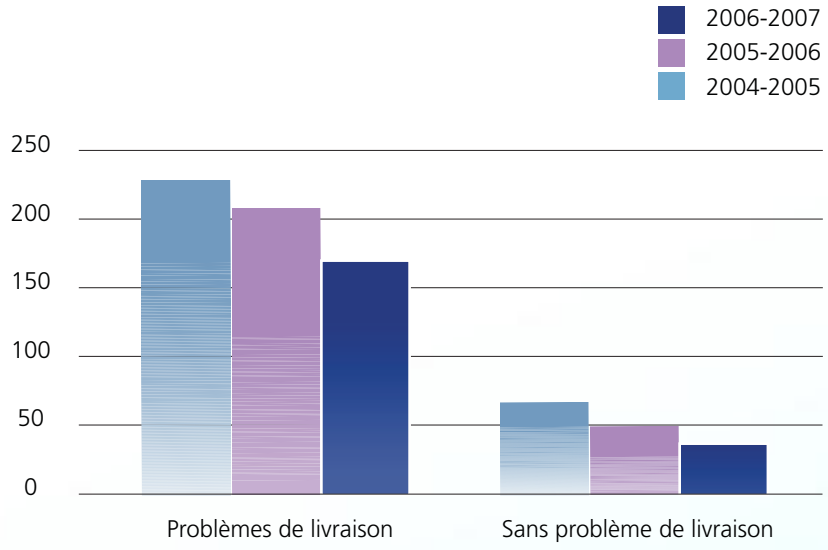
Des 11 cultures positives, 10 produits ont été retirés de l'inventaire d'Héma-Québec. Un seul produit, une plaquette de sang total, a été transfusé, sans réaction transfusionnelle.

1.4.3 Déclaration d'erreurs et d'accidents

Héma-Québec collige les erreurs, c'est-à-dire les manquements inattendus ou imprévus aux procédures ou aux normes habituellement attribuables à une erreur humaine ou à un ennui technique. Celles-ci risquent de compromettre la sécurité, la pureté ou l'efficacité d'un produit. Les accidents sont également colligés; ils correspondent à des situations survenant à tout moment du processus de gestion du sang, en dépit du respect de toutes les procédures. Le cas échéant, ces produits sont immédiatement retirés du processus et de l'inventaire et sont détruits.

Erreurs et accidents

Le tableau démontre une baisse de 19 % pour les problèmes de livraison et une réduction de 15 % pour tous les autres types de problèmes. Ces résultats probants découlent des solutions appliquées par le groupe de travail s'étant penché sur ces problèmes.



1.5 Audits internes

La Direction des audits contribue à la sécurité des approvisionnements en sang, en produits sanguins, en tissus humains, en sang de cordon et en cellules souches par la vérification de la conformité des différents secteurs d'activités de l'entreprise lors des audits internes. Par ailleurs, le programme de qualification des fournisseurs de matières critiques permet d'assurer qu'ils répondent à un niveau de qualité de sorte que l'innocuité des produits n'est pas affectée. En ce qui a trait à la qualification des fournisseurs de matériel et services critiques, Héma-Québec procède en alternance soit à des audits formels (9) de ces derniers, soit à l'envoi de questionnaires (38) de qualification, et ceci, en conformité avec son programme de qualification des fournisseurs. Tous les fournisseurs évalués ont conservé ou obtenu le statut de fournisseur approuvé.

1.6 Inspections de Santé Canada

Dans le cadre du renouvellement de sa licence d'exploitation, Héma-Québec est auditée annuellement, par l'Inspectorat de la Direction générale des produits de santé et des aliments de Santé Canada. Le nombre d'observations se maintient au même niveau depuis trois ans et elles ne sont ni de nature critique, ni majeure.

1.6.1 Nouvelle classification du niveau de risque par Santé Canada

Depuis le mois d'avril 2006, l'Inspectorat a mis en vigueur un guide (*Guide-0061*) afin de catégoriser en fonction de leur risque les observations décelées lors des inspections des établissements de sang. Ce guide sert à aider les spécialistes en conformité de l'Inspectorat à attribuer une cote de risque objective à chaque observation notée. Les observations sont soit de risque 1 (critiques), de risque 2 (majeures) ou de risque 3 (autres).

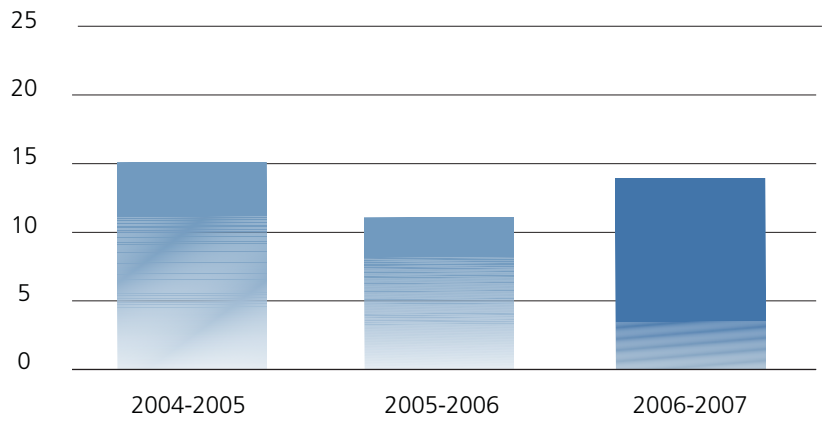
- Observation de risque 1 : observation qui représente un risque immédiat ou latent qui ne peut pas être atténué par d'autres procédures ou par des mesures correctives à des étapes ultérieures du procédé de fabrication.

- Observation de risque 2 : observation qui peut représenter un risque immédiat ou latent mais dont le risque peut être atténué ou par d'autres procédures ou par des mesures correctives durant les étapes ultérieures du procédé de fabrication.

- Observation de risque 3 : observation qui ne peut être classée comme critique ni majeure, mais qui constitue une dérogation par rapport aux Bonnes pratiques de fabrication et qui pourrait poser un faible risque pour le donneur ou le receveur de sang ou de composants sanguins.

Observations émises par Santé Canada

La compilation du nombre d'observations faites par les inspecteurs de Santé Canada révèle que le nombre d'observations est sensiblement le même depuis environ trois ans.



Observations relevées par Santé Canada au cours de l'exercice actuel selon leur niveau de risque (nouvelle classification)

NIVEAU	NOMBRE D'OBSERVATIONS
Critique	0
Majeur	0
Autre	14

1.6.2 Renouvellement de la licence
La licence d'exploitation d'Héma-Québec a été renouvelée au terme des inspections. Lors de leur dernière visite, les inspecteurs de Santé Canada ont tenu à reconnaître le travail accompli au cours des dernières années. Ils ont souligné la qualité du travail effectué dans les différents services audités ainsi que le professionnalisme du personnel.

2. SUFFISANCE DES PRODUITS SANGUINS LABILES

2.1 Mise à jour de la stratégie d'approvisionnement

La première stratégie d'approvisionnement de l'entreprise couvrait la période 2003 à 2007. Son mandat était le développement d'un approvisionnement efficient en produits sanguins et l'intégration de nombreux projets d'amélioration et de développement.

Cette première stratégie d'approvisionnement était orientée vers :

- Le déploiement de modes d'approvisionnement mieux adaptés au marché et aux besoins des donneurs (ouverture des Centres de donneurs de sang GLOBULE, unité mobile, collectes sur rendez-vous, etc.) et un plan d'action agressif permettant d'atteindre un niveau de prélèvements de plaquettes d'aphérèse de 75 %;
- L'amélioration du processus de fabrication permettant de générer des économies substantielles : efficience de la main-d'œuvre, diminution des rejets, déploiement plus efficient des collectes, etc. (*Voir page 43 - Réduction des pertes en culots globulaires*).

En 2006-2007, une mise à jour de la stratégie d'approvisionnement a été faite. Elle couvre la période allant de 2007 à 2011. L'équipe de l'Exploitation a de nouveau :

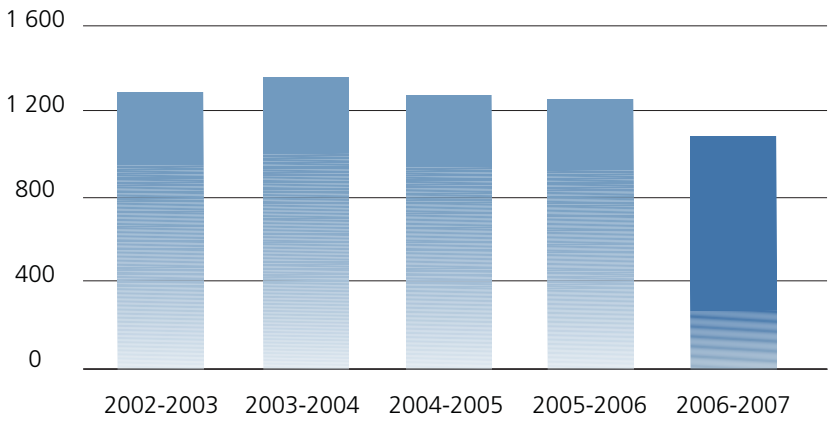
- effectué une analyse exhaustive de la situation actuelle de l'approvisionnement en sang;
- déterminé les enjeux futurs et les défis;
- déterminé les choix stratégiques;
- évalué et intégré les nombreux projets d'amélioration, de développement et différents modes d'approvisionnement futurs.

2.2 Marketing et promotion du don de sang

2.2.1 Étude sur la motivation des donneurs
Un vaste programme de recherche en collaboration avec le professeur Gaston Godin, Ph. D. de l'Université Laval a été mis en place en 2003. Cette recherche porte plus spécifiquement sur les facteurs qui motivent la population et les donneurs à passer à l'acte. Au-delà des publications parues sur ces travaux, les résultats de ces études ont aidé le Marketing à mieux cibler son approche en répondant ainsi un besoin exprimé depuis longtemps par le conseil d'administration.

Nombre d'appels de télérecrutement (en milliers)

Il y a eu environ 180 000 appels téléphoniques de moins comparativement à l'année dernière. Ceci s'explique par le fait que les appels effectués sont beaucoup mieux ciblés.



2.2.2 Télérecrutement

Le télérecrutement est la méthode la plus efficace pour joindre les donneurs de sang. Au cours de l'année, les bénévoles ont effectué un total de 1 083 145 appels pour inviter les donneurs à répéter leur don de sang. Environ 300 000 donneurs ont été accueillis, soit une personne contactée sur trois.

2.2.3 Journée mondiale du don de sang

À l'occasion de la troisième édition de la Journée mondiale du don de sang qui s'est tenue le 14 juin 2006, un cahier spécial d'information sur le don de sang a été publié dans deux grands quotidiens. Outre des personnalités connues, de nombreux donneurs émérites ainsi que des receveurs ont participé à des activités médiatiques.

Un T-shirt rouge au design inusité, soit deux manches différentes, une longue, une courte, a été créé pour l'occasion. Le bras gauche découvert fait référence à l'action de donner du sang; une façon originale de représenter et d'identifier les donneurs. La stratégie d'appel à l'action au don de sang a été entreprise avec des messages radiophoniques et de l'affichage mettant en vedette diverses personnalités.

Tous les porte-parole d'Héma-Québec ont également arboré fièrement le nouveau T-shirt au bras gauche découvert. Héma-Québec espère que cette pièce vestimentaire unique deviendra avec le temps un signe distinctif à la cause du don de sang.

2.2.4 Campagne d'été

Organisée sur le thème : « Cet été, portez vos manches courtes. Donnez du sang. Donnez la vie. », la campagne estivale s'est déroulée de juin à septembre 2006, afin d'inciter les Québécois à donner du sang, même l'été, même en vacances.

La campagne estivale avait pour objectif de soutenir l'équipe de la Planification de l'approvisionnement dans l'organisation de collectes à travers le Québec pour accueillir quelque 77 000 donneurs. Grâce à nos partenaires du milieu et notre personnel, 778 collectes de sang ont eu lieu tout l'été, dont 527 collectes mobiles et 251 aux centres GLOBULE à Montréal et à Québec; 90 % de l'objectif fixé a été atteint.

2.2.5 Campagne de sensibilisation

S'appuyant sur les conclusions de l'étude sur la motivation au don de sang réalisée par le chercheur Gaston Godin, Ph. D. (Université Laval), la Direction du marketing, appuyée par une agence de publicité, a élaboré une nouvelle campagne de sensibilisation en deux volets : une campagne télévisuelle et une campagne d'affichage.

Cette fois, la sensibilisation est incarnée par les donneurs de sang eux-mêmes. En effet, lors d'un sondage chez les

donneurs, il a été conclu que 25 % de la population avait l'intention de donner du sang au cours de la prochaine année. C'est donc à ce segment de la population de donneurs que les messages s'adressent plus particulièrement.

Les messages brefs mais percutants présentent tous des donneurs de différents milieux arborant une manche courte au bras gauche et rappelant la simplicité du geste. Résultat : l'intention de donner est maintenant plus élevée. Le nombre de personnes qui disent avoir fait un don en raison de la campagne publicitaire est de 6 % alors qu'il était à 3 % auparavant.

2.2.6 Appui des médias

Héma-Québec bénéficie d'une excellente collaboration avec les médias, relation qui s'est bâtie au fil des ans. Nos partenaires des médias sont autant provinciaux que locaux. L'aide des représentants des médias est précieuse pour l'organisation de collectes, et ce, en tout temps de l'année. Leur contribution inestimable permet à l'entreprise de rejoindre une plus large part de la population. Dans toutes les régions, la collaboration des médias locaux pour sensibiliser la communauté au don de sang est souvent spectaculaire. Leur apport à la réalisation de notre mission contribue sans l'ombre d'un doute à l'atteinte de nos objectifs d'approvisionnement en produits sanguins. En 2006-2007, Héma-Québec a reçu 220 demandes médias et a accordé près de 100 entrevues.

2.3 Modes d'approvisionnement

Héma-Québec a recours à trois modes d'approvisionnement afin d'assurer à la population québécoise une réserve de produits sanguins adéquate. Ce sont :

2.3.1 Collectes mobiles

Les collectes mobiles sont le mode d'approvisionnement par lequel 87 % des dons de sang sont prélevés. Plus de 2 000 collectes sont organisées annuellement sur tout le territoire de la province. Parmi ces collectes, et pour pénétrer et développer de nouveaux marchés autres que les groupes communautaires (corporatifs, entreprises), Héma-Québec a tenu des collectes sur rendez-vous. Il s'agit en fait de collectes mobiles organisées dans des édifices à bureaux. Ce type de collectes a connu un bon rendement. C'est un outil qui répond aux besoins des professionnels d'affaires, une clientèle aux horaires serrés, en leur offrant un rendez-vous à heure fixe.

Quand la réserve de produits d'un groupe sanguin spécifique baisse, on organise une collecte mobile dite « ciblée », en invitant spécifiquement des donneurs appartenant à ce groupe. Cette année, 42 jours de collectes de ce type ont été organisés, dont huit à Québec et 34 à Montréal.

2.3.2 Centres des donneurs de sang GLOBULE

Les Centres des donneurs de sang GLOBULE représentent le deuxième mode d'approvisionnement par lequel 12,5 % des dons sont prélevés.

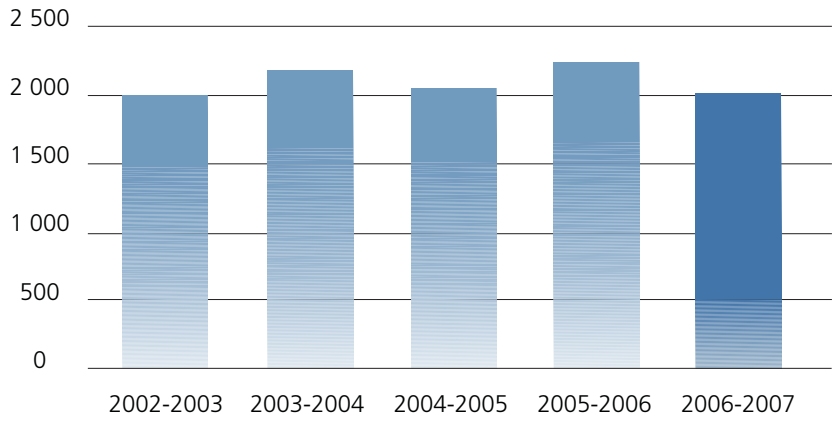
2.3.3 GLOBULE, unité mobile de prélèvement du sang

Finalement, le troisième mode d'approvisionnement utilisé est l'unité mobile. Nous avons maintenant une année d'expérience et près de 5 800 donneurs l'ont utilisée. Ce mode a permis d'atteindre, en particulier dans les secteurs industriels des milieux urbains, les petites et moyennes entreprises chez qui nous ne pouvions prélever jusqu'à maintenant. Il est à noter que le succès de cette unité mobile est assuré par l'engagement spectaculaire de l'Association des bénévoles du don de sang.

Nombre de jours de collectes mobiles*

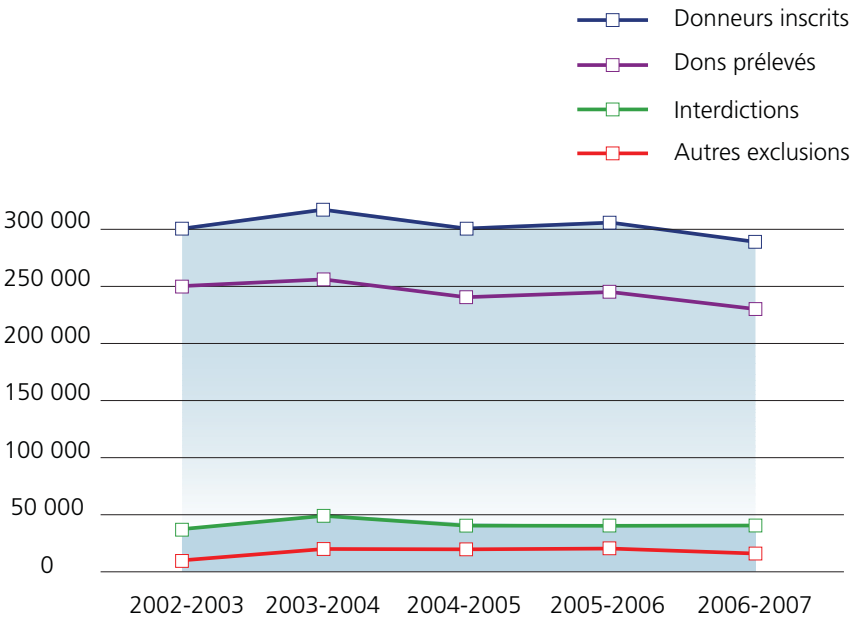
Héma-Québec n'a jamais manqué de produits sanguins même si le nombre de jours de collectes mobiles a été inférieur à celui de l'année passée, passant de 2 236 à 2 013 collectes en 2006-2007. Cette baisse de 10 % est attribuable à une plus grande efficience.

* Le total des événements d'une journée constitue autant de jours de collecte.



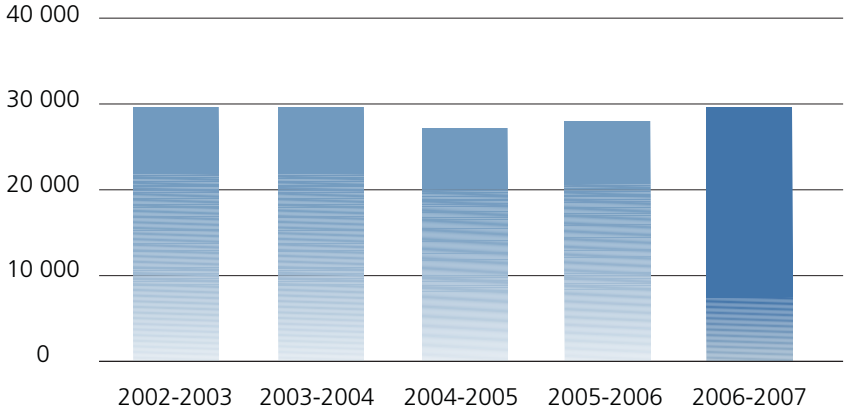
Bilan des dons (sang total)

Des améliorations apportées par la stratégie d'approvisionnement et une stabilité de la demande ont entraîné une diminution du nombre de donneurs inscrits par rapport à l'année précédente, soit 287 199 comparativement à 304 026.



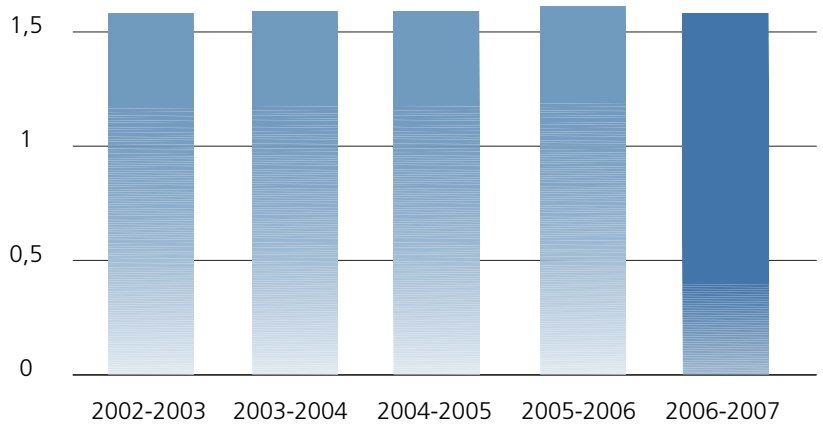
Nombre de nouveaux donneurs de sang total inscrits

En 2006-2007, le nombre de nouveaux donneurs de sang s'est élevé à 35 872, ce qui représente une hausse de l'ordre de 5,1 % comparativement à 2005-2006. Les nouveaux donneurs représentent 12,9 % du nombre total de donneurs de sang total. Parmi ceux-ci, 6 020 ont été recrutés, entre autres grâce aux efforts de promotion de l'ABDS, lors de collectes tenues dans des cégeps ou des universités. De plus, des collectes organisées dans les écoles primaires ont attiré davantage de nouveaux donneurs, soit 38 % par rapport à 12 % pour les collectes régulières.



Nombre moyen de dons par donneur de sang

Le nombre de dons par donneur a diminué légèrement cette année pour s'établir à 1,58. Ceci représente une baisse de 4,2 %. La migration d'environ 650 donneurs de sang total ayant une haute fréquence de dons vers le programme de plaquettes par aphérèse explique la différence.



2.3.4 Prélèvements par aphérèse

Les plaquettes et le plasma peuvent être obtenus soit par extraction à partir de sang total, soit directement par aphérèse. L'aphérèse est une méthode qui permet de recueillir le composant sanguin désiré en rendant au donneur le reste de son sang. Elle permet de plus de réduire l'exposition des receveurs aux risques transfusionnels en diminuant le nombre de donneurs nécessaires à leur traitement.

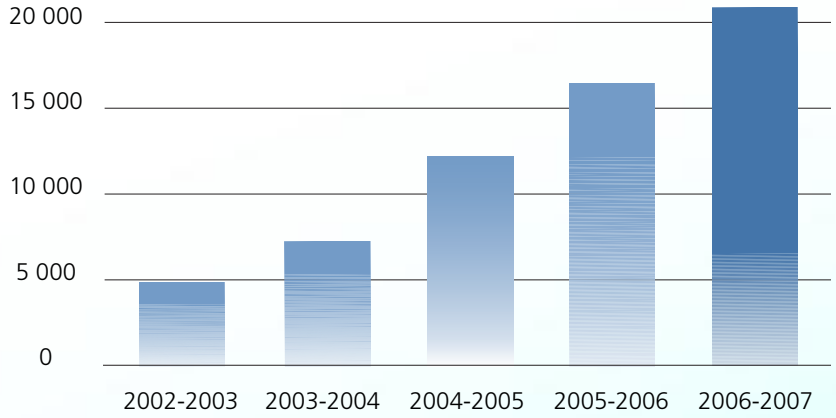
2.3.4.1 Plaquettes d'aphérèse

On a prélevé cette année plus de 20 000 dons de plaquettes par aphérèse. L'atteinte de ce taux a notamment été rendue possible par un dévouement inlassable, voire surprenant, de centaines de donneurs. De plus, une meilleure planification quotidienne a été faite, et deux appareils de prélèvement ont été ajoutés. Cette année, nous avons été confrontés à une demande accrue en plaquettes avec une hausse de 8 % sur l'année précédente par rapport à une prévision de 5 %. C'est pourquoi la mise en place des prélèvements de « doubles dons » de plaquettes a été si importante.

En effet, le nombre de donneurs ayant fait ce type de don a augmenté de 49 % par rapport à l'année précédente. En fait, maintenant, 26 % des donneurs de plaquettes par aphérèse font un double don.

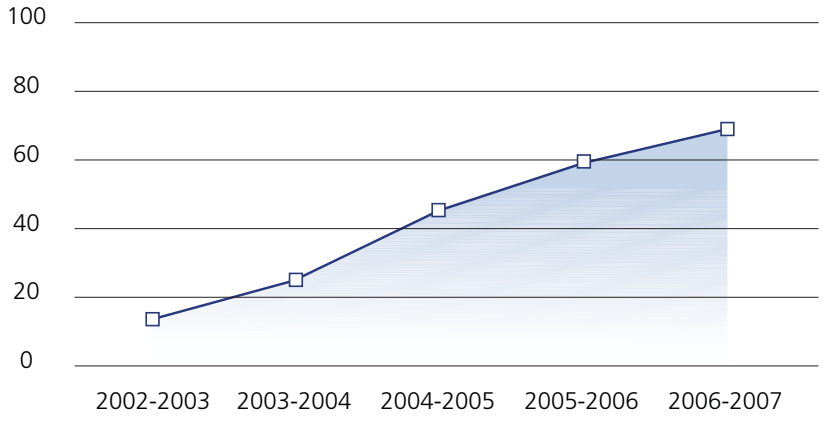
Nombre de plaquettes prélevées par aphérèse

Le nombre de plaquettes prélevées est en hausse de 4 270, ce qui représente 26 % d'augmentation par rapport à l'année précédente à la suite d'une augmentation du nombre de doubles dons et d'un recrutement intensif.



Proportion (%) des livraisons de plaquettes par aphérèse

L'objectif de 75 % de produits par aphérèse sur le total des envois de produits plaquettaires, tel que fixé dans la stratégie d'approvisionnement, a été atteint.

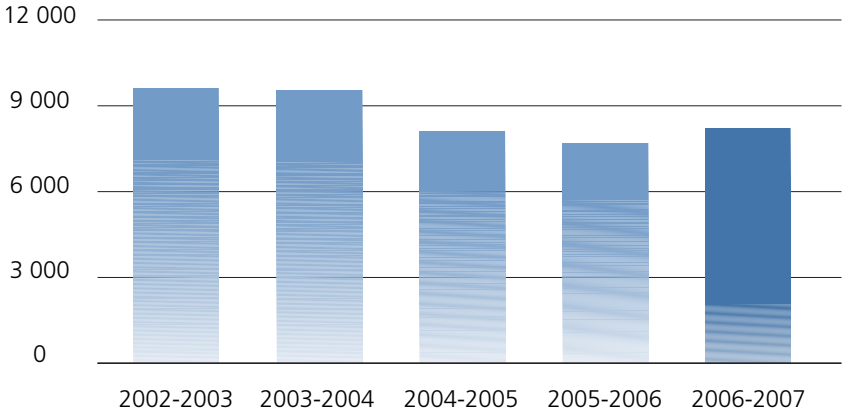


2.3.4.2 Plasma d'aphérèse

Les prélèvements de plasma ont augmenté d'environ 8 %.

Nombre de plasmas prélevés par aphérèse

Le nombre de prélèvements de plasma par aphérèse a augmenté de 8 % grâce à un changement de stratégie.



Produits sanguins labiles livrés aux hôpitaux

PRODUITS	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007
Culots globulaires	221 659	223 723	220 215	221 256	223 100
Plaquettes de sang total	107 612	98 114	71 284	55 295	46 446
*Équivalent-plaquettes par aphérèse	21 170	33 875	56 950	80 945	100 390
Total plaquettes	128 782	131 989	130 234	136 240	147 166
Plasma de sang total	39 324	46 090	46 999	45 535	47 457
**Équivalent-plasma par aphérèse	16 400	16 462	14 340	14 998	15 454
Total plasma	55 724	62 552	61 339	60 533	62 911
Cryoprécipités	12 685	12 888	11 568	13 451	15 793
Surnageants de cryoprécipités	6 593	10 866	8 768	8 910	7 792
TOTAL PRODUITS SANGUINS	425 443	442 018	432 124	440 390	456 762

Au total, l'entreprise a expédié plus de produits aux hôpitaux que l'année dernière. La hausse des produits expédiés est attribuable aux produits plaquettaires, une hausse de près de 11 000 produits, et dans une moindre mesure à une augmentation des culots globulaires de 1 840 produits.

*La quantité de plaquettes prélevées par aphérèse équivaut à cinq fois le nombre de plaquettes prélevées dans le sang total.
**La quantité de plasma prélevé par aphérèse équivaut à deux fois la quantité de plasma produit à partir d'un prélèvement de sang total.

2.4 Gestion des inventaires de culots globulaires

Héma-Québec est parvenue une fois encore en 2006-2007 à combler tous les besoins en composants de toutes sortes pour l'ensemble de son territoire. Une pratique de gestion des inventaires plus performante a été mise en place et l'inventaire des culots globulaires s'est maintenu à huit jours.

Performance des centres hospitaliers

La réduction du taux de péremption des culots globulaires, qui a permis à Héma-Québec de maintenir un haut niveau d'inventaire, n'est pas qu'attribuable à ses seules actions. En effet, il semble que la gestion des inventaires de culots globulaires dans les centres hospitaliers a été maintenue dans la même tendance que l'année dernière, c'est-à-dire une diminution du taux de péremption. Ceci a eu pour effet d'augmenter le nombre de culots disponibles dans le système québécois du sang.

2.5 Produits stables

2.5.1 Appel d'offres des produits stables

En partenariat avec la Société canadienne du sang, un important appel d'offres pour les produits stables a été lancé en janvier. Plusieurs vice-présidences ont collaboré au projet avec, comme observateur, des représentants d'Approvisionnements Montréal et de l'Unité de biovigilance de la Direction de la prévention clinique et de la biovigilance. L'appel d'offres précédent date de 2001 et les ententes en découlant se terminent en mars 2008.

Pour certains produits, les soumissionnaires étaient plus nombreux puisque plusieurs d'entre eux en détiennent maintenant leur licence canadienne.

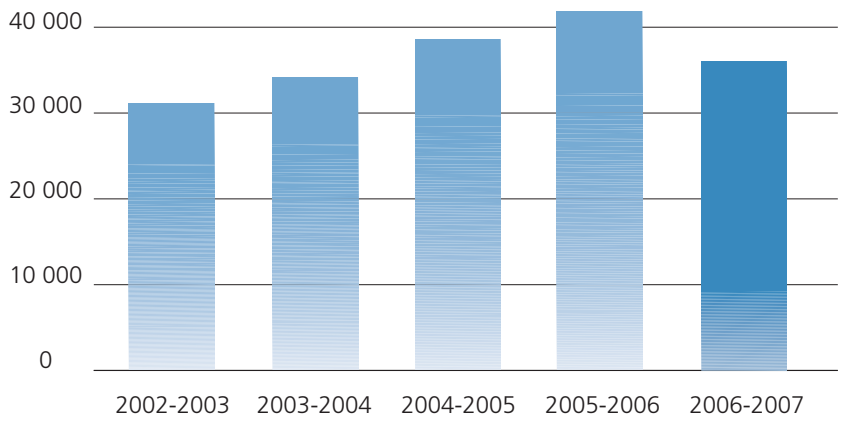
2.5.2 Plasma pour fractionnement

Une portion du plasma extrait du sang total est expédiée à une entreprise de fractionnement sous contrat, la société Talecris Biotherapeutics. Celle-ci transforme ce plasma en produits stables : des immunoglobulines intraveineuses et de l'albumine. En 2007, 36 046 litres ont été acheminés.

Litres de plasma expédiés à l'usine de fractionnement

36 046 litres de plasma ont été acheminés à Talecris Biotherapeutics pour être fractionné et transformé en albumine et en immunoglobulines. Il s'agit d'une baisse de 15 % comparativement à l'année dernière. La diminution du volume est en partie attribuable à l'envoi exceptionnel, l'an dernier, de près de 2 000 litres de plasma d'aphérèse provenant de poches de plasma périmé pour la transfusion mais conforme pour le fractionnement. Également, la baisse du nombre de prélèvements de sang total réduisant ainsi le plasma disponible et l'augmentation de la demande de nos clients en cryos et en plasma pour la transfusion expliquent cette réduction.

Ainsi, cette année, le volume de plasma se situe au niveau habituellement acheminé à Talecris Biotherapeutics.



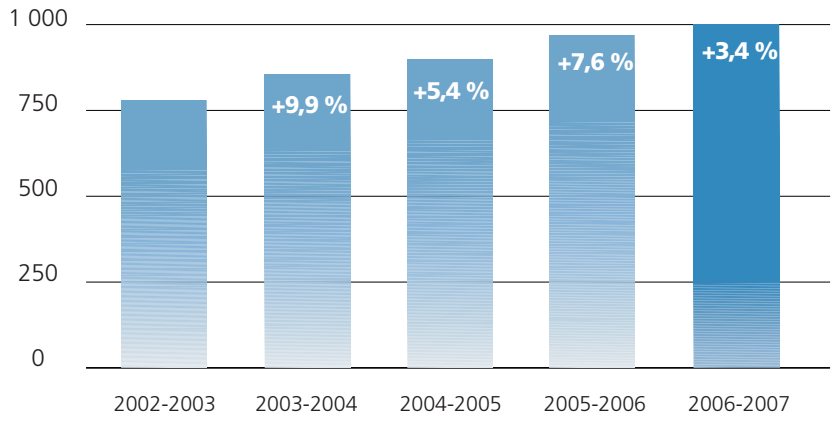
2.5.3 Livraisons de produits stables aux hôpitaux

En 2006-2007, un ensemble de produits stables d'une valeur de 141 millions de dollars canadiens ont été distribués aux hôpitaux du Québec.

Livraisons (en kilogrammes) d'immunoglobulines intraveineuses

En 2006-2007, la demande en immunoglobulines intraveineuses a été de 1 000,4 kilogrammes, soit une augmentation de 3,4 % par rapport à 2005-2006.

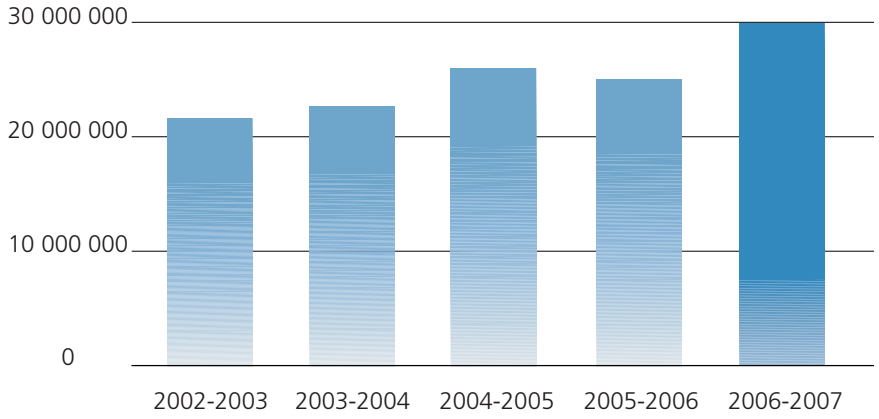
Il y a eu stabilisation par rapport à l'historique de la demande.



Livraisons (en UI) de facteur VIII antihémophilique recombinant

Le facteur antihémophilique recombinant (FVIIIr) est utilisé pour prévenir et contrôler les saignements liés à l'hémophilie de type A.

En 2006-2007, la demande en FVIIIr a été de 29 956 479 UI (unité internationale), une hausse de 16,7 % comparativement à l'année précédente.



PRÉPARATION POUR LA POSSIBLE PANDÉMIE D'INFLUENZA

Après s'être dotée, en 2005, d'un plan pour faire face à une éventuelle pandémie d'influenza, Héma-Québec a mis en place cette année des actions concrètes. Même s'il n'y a toujours pas de risque imminent, diverses facettes du plan ont été implantées, notamment pour faire face à une possible pénurie de donneurs et à l'absentéisme des employés.

Le plan de continuité a pour but de maintenir l'approvisionnement en produits sanguins et d'établir une bonne coordination avec le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et les centres hospitaliers afin de bien gérer les pénuries en contexte d'influenza.

Développement d'un plan de communication

Une planification des activités de communication a été nécessaire pour se préparer à une pandémie d'influenza. Ce plan entend informer les publics cibles tant internes qu'externes des besoins et des ressources d'Héma-Québec à fournir les produits sanguins nécessaires aux malades. Pour ce faire, un Groupe d'intervention en communication interne (GICI) et un Groupe de liaison avec les bénévoles (GLAB) ont été mis sur pied.

Un bulletin « Spécial Pandémie » vulgarisant les caractéristiques du virus et ses modes de propagation, et présentant les mesures envisagées, a été distribué au personnel et aux bénévoles.

TISSUS HUMAINS

1. SÉCURITÉ

1.1 Contrôle de la qualité

Durant le contrôle de la qualité, on procède à l'analyse d'échantillons recueillis lors du prélèvement des tissus humains et à la suite de leur traitement. Les analyses faites lors du prélèvement et à la suite du traitement permettent de faire une sélection des tissus selon les normes en vigueur et de vérifier l'efficacité de la méthode de désinfection du tissu lors de son traitement. Le tableau présente les résultats des tissus osseux traités au cours de l'année. Il est à noter que le nombre de résultats post-traitement est inférieur, car certains tissus n'ont pas encore été traités.

1.2 Contrôles environnementaux des salles blanches

Pour réaliser le prélèvement et le traitement des tissus dans des conditions optimales, le secteur des tissus humains dispose de salles à environnement contrôlé appelées salles blanches, classifiées selon le nombre admissible de particules présentes dans l'air. Cet environnement contrôlé permet de minimiser les risques de contamination des tissus lors de leur manipulation.

Tests de stérilité des tissus osseux

TYPE DE PRODUITS	ANALYSES EFFECTUÉES	NOMBRE DE PRODUITS TESTÉS	% DE MICROORGANISMES INACCEPTABLES
Tissus humains (prétraitement)	Culture	485	0,6 %
Tissus humains (post-traitement)	Culture	233	0,4 %

La conformité ou non-conformité des tissus est déterminée en vertu de la présence de microorganismes acceptables ou inacceptables. Les tissus contaminés par les microorganismes inacceptables sont détruits.

Durant l'année 2006-2007, de nouveaux types de tissus ont été ajoutés, principalement les valves cardiaques. Une action corrective a été initiée afin d'adresser l'augmentation du taux de contamination post-traitement.

Nombre de donneurs de tissus prélevés

	2004-2005	2005-2006	2006-2007
Donneurs de tissus musculo-squelettiques	25	32	46
Donneurs de tissus cardiaques	13*	22*	26
Donneurs des deux types de tissus	30	29	49
Donneurs de tissus cutanés	s / o	s / o	2**
Total de donneurs	68	83	123

*Pour ces deux années, les tissus cardiaques ont été expédiés à Halifax pour traitement.
**Les prélèvements de tissus cutanés ont commencé à la toute fin de l'année.

2. SUFFISANCE

2.1 Prélèvements

Cette année, 123 donneurs ont été prélevés, ce qui représente une augmentation de 48 % par rapport à l'an dernier. On remarque également une bonne percée dans le nombre de donneurs dans la grande région de Montréal.

2.2 Nouveaux types de prélèvements

Les grands brûlés pourront bientôt avoir accès à de la peau pour accélérer leur guérison, car une méthode de préparation de la peau destinée à la greffe a été développée.

Par ailleurs, depuis l'automne dernier, on a commencé à prélever des tendons et on prévoit qu'ils deviendront disponibles dès l'an prochain. Les tendons sont utilisés en chirurgie orthopédique, notamment pour le traitement des blessures sportives.

Nombre de greffons distribués aux hôpitaux

	2004-2005	2005-2006	2006-2007
Os morcelé	s / o	128	249
Têtes fémorales	24	55	35
Autres greffons osseux	43	60	67
Valves*	s / o	s / o	13
Total	67	243	364

Un total de 364 greffons ont été distribués cette année, comparativement à 243 l'an dernier; de ce nombre, il y a eu 13 greffons valvulaires, cela étant une nouveauté.

*Auparavant, on prélevait des valves, mais elles étaient distribuées par le centre de Halifax.

2.3 Guichet unique pour les tissus

Héma-Québec et le marché canadien ne sont pas en mesure de rencontrer les besoins plus spécifiques des centres hospitaliers, surtout en matière de produits osseux. C'est pourquoi, un projet pilote de distribution par Héma-Québec de produits achetés sur le marché américain a été amorcé cette année. Le but de ce projet est de développer un service qui permettra aux clients hospitaliers de s'approvisionner en un seul endroit pour tous les types de tissus plutôt que d'avoir à solliciter le marché américain. De plus, le service comprend la qualification du fournisseur américain par l'équipe d'audit de l'entreprise.

SANG DE CORDON ET CELLULES SOUCHES

Les cellules souches hématopoïétiques (CSH), cellules pluripotentes, se retrouvent principalement dans la moelle osseuse, dans le cordon ombilical et dans la circulation périphérique chez l'adulte. La greffe de CSH représente une option thérapeutique pour certaines maladies, dont la leucémie.

1. SÉCURITÉ

1.1 Contrôle de la qualité sur les dons de sang de cordon

L'analyse de stérilité est effectuée systématiquement sur tous les dons de sang de cordon en prétraitement, c'est-à-dire au moment où le produit arrive à Héma-Québec et, par la suite, en post-traitement. Des 257 sangs de cordon testés, un seul don a été trouvé positif pour un microorganisme en pré et post-traitement. Ces résultats sont le reflet de l'excellente performance des gynécologues-obstétriciens dans la procédure de prélèvement des cordons.

Contrôle de la qualité du sang de cordon

TYPE DE PRODUITS	ANALYSES EFFECTUÉES	NOMBRE DE PRODUITS TESTÉS	POURCENTAGE DE CONFORMITÉ	VALEURS ACCEPTABLES	POURCENTAGES ACCEPTABLES DE POCHES TESTÉES
Sang de cordon (prétraitement)	Stérilité	257	99,6 %*	Aucune contamination	100 %
Sang de cordon (post-traitement)	Stérilité	257	99,6 %*	Aucune contamination	100 %

*Ceci s'explique par le fait que le résultat de la stérilité en prétraitement est obtenu sept jours plus tard et que le traitement doit être effectué dans les heures suivant l'arrivée du don à Héma-Québec. Le don a été traité sans attendre les résultats du prétraitement; il a aussi été trouvé positif en post-traitement et a été détruit.

2. SUFFISANCE

2.1 Banque publique de sang de cordon

La Banque publique de sang de cordon se donne pour objectif de faire des cellules souches issues du sang de cordon une ressource collective et de fournir un approvisionnement de qualité optimale correspondant aux besoins des malades, essentiellement des enfants pour l'instant, en attente d'une greffe de ces cellules. Une stratégie de recrutement multiethnique a été mise en place.

25 % des cordons prélevés passent l'étape de la qualification, ce qui est la norme dans les autres banques publiques.

2.2 Trousse d'information pour les futurs parents

Un complément visuel a été incorporé à la trousse d'information remise aux futures mères, de même qu'à celle qui est remise au personnel hospitalier. Il s'agit d'un DVD contenant dix minutes de témoignages de donneurs et de receveurs à l'intention des futurs parents, ou pour le personnel hospitalier. Des employés d'Héma-Québec font le lien entre les divers témoignages.

Activités de la Banque publique de sang de cordon

Activités depuis le début du programme jusqu'au 31 mars 2007	
Mères inscrites	2 335
Mères qualifiées	1 821
Cordons prélevés	1 383
Cordons congelés	402

La différence entre le nombre de qualifications (futures mères inscrites admissibles) et le nombre de cordons prélevés s'explique par divers facteurs lors de l'accouchement.

Différence entre le nombre de cordons prélevés et le nombre de cordons congelés :
- volume prélevé insuffisant (< 120 mL, incluant la solution d'anticoagulant);
- nombre de cellules nucléées insuffisant (< 1,0 X 10^9, selon l'expérience internationale).

2.3 Registre de donneurs non apparentés de cellules souches

Héma-Québec alimente et gère le Registre de donneurs non apparentés de cellules souches pour le Québec, une banque de données informatisées contenant les noms de personnes consentantes qui pourraient être appelées à donner leurs CSH pour un malade compatible.

Le Registre du Québec se rattache au Registre canadien ainsi qu'à des registres internationaux, ce qui permet de rechercher un donneur non apparenté pour un malade québécois à l'échelle internationale. En contrepartie, l'ensemble des malades en attente d'une greffe de CSH au Canada et ailleurs dans le monde a accès au Registre du Québec.

Au cours de l'année, 640 personnes se sont inscrites au Registre de donneurs non apparentés de cellules souches du Québec, portant le nombre total de donneurs québécois inscrits à 29 653 en décembre 2006. Au cours de cette période, il y a eu appariement entre sept donneurs québécois et sept receveurs, dont quatre Canadiens et un Québécois. Il est à noter que les chances de trouver un donneur et un malade compatibles varient de 1 sur 450 à plus de 1 sur 750 000, selon le typage HLA du malade.

Nombre de personnes inscrites au Registre de donneurs non apparentés de cellules souches*

	2002	2003	2004	2005	2006
Québec	36 867	36 445	35 227	34 547	29 653
Canada	223 430	218 500	217 521	221 836	222 672
Échelle internationale	8 500 000	9 000 000	9 600 000	10 300 000	11 089 000

Au Québec, 640 nouveaux donneurs ont été ajoutés, mais 1 035 autres ont dû être retirés notamment en raison de l'âge limite. Malgré l'ajout de 10 000 nouveaux donneurs en 2006 dans l'ensemble du Canada, 9 000 donneurs ont dû être retirés du Registre, pour la même raison.

* Veuillez noter que le Registre est comptabilisé par année de calendrier.

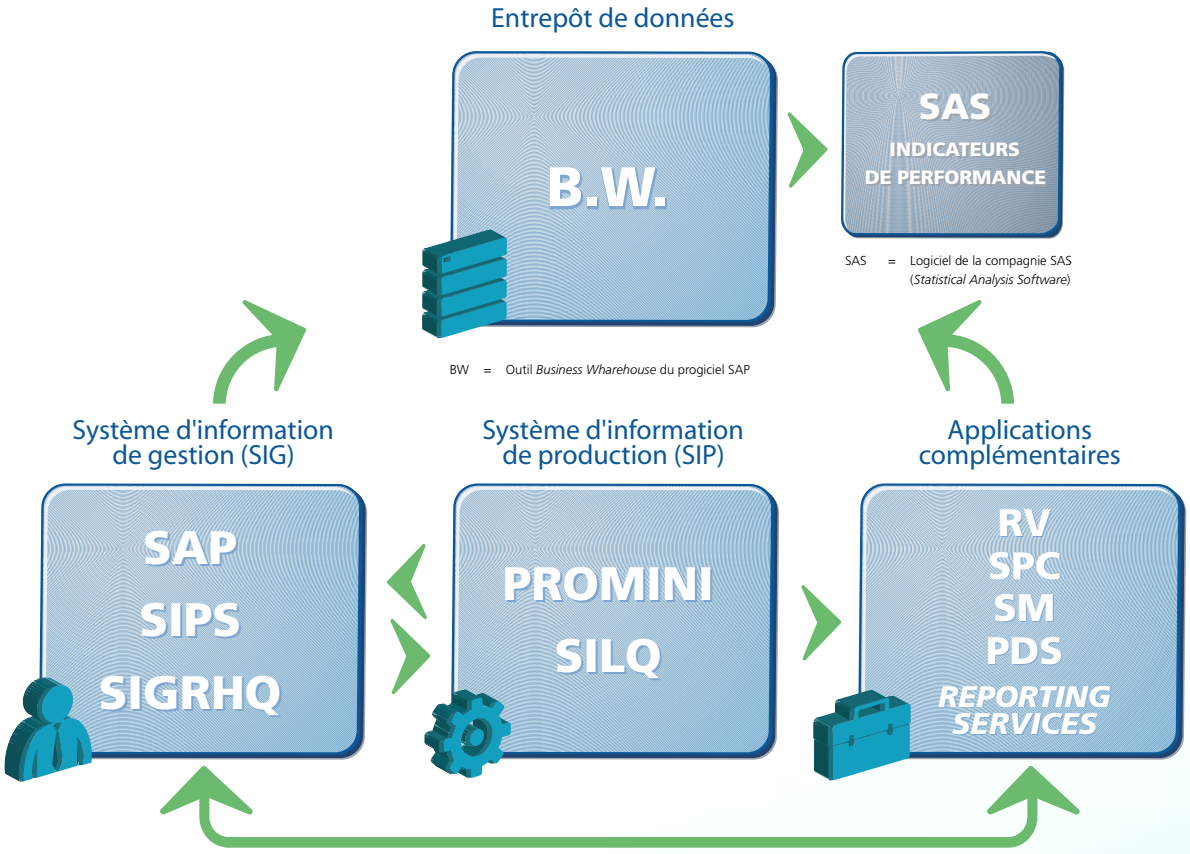
LA NÉCESSITÉ D'ACTUALISER NOS SYSTÈMES
ET NOS TECHNOLOGIES.

L'infrastructure technologique d'Héma-Québec repose sur trois grandes plate-formes : SIG (SAP), SIP (PROGESA) et les Applications complémentaires. En cours d'année, les Technologies de l'information ont amorcé une vaste actualisation de ces technologies.

Un recensement fait il y a quelques années avait révélé que l'entreprise utilisait près de 200 applications informatiques. Celles-ci sont de toutes natures, allant du simple chiffrier rapportant les activités mensuelles d'un service au progiciel de production imposant et critique qu'est PROGESA, en passant par une kyrielle d'applications locales. Ces diverses applications s'échangeaient jusqu'ici bien peu d'informations, demandaient souvent des ressaisies de données et minimisaient les bénéfices potentiels espérés d'une mise en commun des informations.

Dans cette optique, la Vice-présidence aux technologies de l'information avait pour objectif stratégique l'intégration des systèmes favorisant la prise en charge des fonctions d'affaires au moyen de progiciels de gestion intégré, tels que SAP et PROGESA. L'ajout des activités de gestion des ressources humaines à SAP dans le cadre du projet SIGRHQ en est un exemple probant.

Les trois plate-formes des technologies de l'information d'Héma-Québec



SAP = *Systems, Applications, and Products for data processing*, progiciel de la compagnie SAP
AG
SIPS = Système d'information des produits stables
SIGRHQ = Système intégré de gestion des ressources humaines d'Héma-Québec

PROMINI = Projet de mise à niveau du progiciel de gestion du sang PROGESA
SILQ = Système d'information du laboratoire de qualification

RV = Module Rendez-vous
SPC = Système de planification des collectes
SM = Outil de télérecrutement et de marketing direct
PDS = Outil de sélection des donneurs de plaquettes (*Platelet Donor Selection*)
Reporting Services = Outil de production de rapports d'exploitation, à partir d'une base de données SQL

1. PLATE-FORME SAP

1.1 SIGRHQ : système intégré de gestion des ressources Héma-Québec

La mise en production du Système intégré de gestion des ressources Héma-Québec a été faite cette année, l'objectif premier étant d'optimiser certains processus d'affaires de l'entreprise.

Comme cela est souvent le cas lors de la mise en production de systèmes majeurs, certains correctifs ont dû être apportés.

L'implantation d'une nouvelle technologie d'une telle ampleur se fait rarement sans heurt. Malgré le succès du projet sur le plan technologique, les employés ont eu à absorber d'importants changements, notamment des talons de paye différents.

Des efforts post-implantation ont donc été déployés, notamment des rencontres explicatives auprès de divers groupes d'employés. Pour l'ensemble du personnel, une ligne téléphonique réservée à leur soutien a été mise en place. Plus de 500 appels y ont été faits par des employés pour obtenir un complément d'information. De plus, des formations ont été offertes aux usagers. L'équipe SIGRHQ a procédé à une centaine de rencontres individualisées et a tenu, en juin, 23 séances d'information.

Enfin, dans le cadre de cette implantation, le module de planification des collectes a été stabilisé et il permet maintenant de mieux contrôler la planification de la main-d'œuvre dans les activités quotidiennes. Il est prédit qu'avec le temps, le personnel y trouve de nombreux bénéfices.

« Le projet d'implantation des modules RH de SAP [. . .] se démarque comme étant une des meilleures réalisations de ce type au Canada.

Pour souligner cette réalisation, SAP AG [en Allemagne] choisit de soutenir la candidature d'HÉMA-QUÉBEC au prestigieux "ComputerWorld Honors Program". Félicitations à l'équipe d'HÉMA-QUÉBEC ! »

Guy Cossette, SAP Canada

2. PLATE-FORME PROGESA

2.1 Actualisation de PROGESA

PROMINI est un projet de mise à niveau de PROGESA, le progiciel de gestion du sang de l'entreprise. Il comprend quatre grands objectifs : l'implantation de la version courante du progiciel PROGESA, la mise à jour de l'infrastructure technologique reliée à l'utilisation de ce progiciel, l'implantation de la codification ISBT 128 pour les produits, et la révision et l'optimisation des processus d'affaires.

En cours d'année, plusieurs étapes de la gestion de projets ont été franchies.

Comme ce projet aura des impacts importants sur le travail quotidien du personnel, un comité de transition formé de représentants de tous les secteurs touchés par la mise à niveau a été mis sur pied avec le soutien des Ressources humaines. Ce comité a déployé beaucoup d'efforts en cours d'année pour diffuser l'information et préparer l'entreprise au passage à la nouvelle version du progiciel. En plus des formations, une campagne de communication a compris des affiches et le lancement du site Progesa2007.hq.intra.

2.2 Système sans-fil pour les collectes mobiles

Dans le contexte de PROMINI, la technologie sans fil (WI-FI) a été implantée de façon graduelle lors de collectes mobiles ciblées. La solution sans fil sécurisée est utilisée sur la majeure partie des collectes depuis avril 2006.

Ce système allie robustesse, fiabilité et sécurité afin de protéger les données sur les sites de collectes. Toutes les données sont désormais encryptées. Le système est beaucoup plus sécuritaire, notamment contre le vol ou les pertes de données.

2.3 Système d'information des laboratoires (SILQ)

PROMINI a entraîné dans son sillage un autre projet majeur : la mise en production du système d'information Surround de la compagnie Information Data Management (IDM), qui deviendra le système d'information du laboratoire de qualification (SILQ). *IDM Surround* est un système d'information de laboratoire (SIL) en utilisation courante chez les producteurs de produits sanguins aux États-Unis.
Ce système reçoit les résultats des tests de qualification des automates, en fait la gestion et retransmet les résultats finaux à PROGESA.

3. APPLICATIONS COMPLÉMENTAIRES

Comme les grands progiciels de l'entreprise ne peuvent pas appuyer toutes les activités d'affaires de l'organisation, une solution plus adaptée et plus souple était requise : les Applications complémentaires.

Il s'agit d'un environnement de bases de données, conforme aux orientations technologiques à long terme de l'entreprise, offrant des outils de développement et d'échange de données. Ceux-ci sont utilisés pour développer des applications dans le but d'appuyer certaines activités d'affaires spécifiques, non desservies par les progiciels institutionnels. La force de cet environnement, mis à part sa plus grande souplesse de développement, est la possibilité d'inclure la consultation d'autres données corporatives, comme celles provenant des progiciels. Cet avantage permet de rendre disponibles une multitude de données utilisées par les employés pour mieux accomplir leur travail.

En voici quelques exemples :

3.1 Importation des données d'inventaire

Les données de l'inventaire des produits sanguins labiles ont été importées en cours d'année sur la plate-forme des Applications complémentaires. Cet effort majeur a doublé la quantité d'informations disponible sur cette plate-forme. C'est ce qui a permis la production de rapports d'exploitation.

3.2 Système d'information PDS

L'outil informatique PDS (*Platelet Donor Selection*) permet de classer les dons de plaquettes selon une compatibilité décroissante. Il a été mis en service en mai-juin à Québec, puis en septembre-octobre à Montréal.

CINQUIÈME ENJEU

LA POURSUITE CONTINUE D'UNE PLUS GRANDE EFFICIENCE.

1. MAINTIEN DU DÉFI-ÉTAPES

L'entreprise s'était engagée à trouver des pistes d'économie dans tous les secteurs d'activité en lançant, en fin d'année 2004, un défi à tout le personnel : le Défi-ÉTAPES. Cette année, des efforts d'optimisation ont été faits dans toutes les vice-présidences en procédant à une meilleure répartition et à une optimisation des tâches.

L'acronyme ÉTAPES signifie :

- Efficacité : assurer la sécurité et la suffisance de l'approvisionnement avec efficacité;
- Transformation : faire face à de nouvelles réalités;
- Ajustement : s'ajuster aux conditions du marché, plus spécifiquement à la baisse de la demande en produits sanguins labiles;
- Performance : maintenir et assurer l'intégrité des processus;
- Efficience : chercher constamment à réaliser le meilleur rendement au meilleur coût;
  sans oublier
- Sondage : tenir compte des commentaires du personnel issus du sondage de novembre 2003.

L'entreprise a poursuivi cette année sa démarche.

1.1 Développer des critères de performance

Héma-Québec s'est dotée d'un outil de suivi de ses indicateurs stratégiques et de la Vision 2005-2010. Il s'agit d'un tableau de bord informatisé, auquel les gestionnaires ont accès.

L'outil centralise 31 types d'indicateurs de performance, regroupés selon les six domaines de performance de l'entreprise. C'est à la mi-février qu'a pris fin la collecte des informations requises et le déploiement a eu lieu en mars de telle sorte qu'en fin d'exercice, 80 % des indicateurs de performance étaient accessibles.

L'outil qui permet de connaître nos performances presque en temps réel sera utile pour une meilleure efficience et rend possible le contrôle des enjeux stratégiques, tout en faisant épargner du temps.

2. BALISAGE DES COÛTS AVEC LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SANG (SCS) ET L'AMERICA'S BLOOD CENTERS (ABC)

Héma-Québec ne travaille pas isolément. Elle cherche à établir des points de repère avec d'autres entreprises du même secteur. La Vice-présidence à l'administration et aux finances a été particulièrement active dans ce dossier. Elle a participé à des études internationales visant à établir un balisage. Des échanges sont survenus avec l'association America's Blood Centers pour le groupe commun d'achat.

3. AMÉLIORATION DE LA GESTION DES PRODUITS SANGUINS LABILES

3.1 Étude sur la prévision de la demande

Un projet de recherche a été lancé en janvier 2006 afin d'identifier les facteurs qui affectent la demande de culots globulaires au Québec, et de proposer un modèle prévisionnel. Le modèle développé a permis de générer des estimations de la demande future et a surpassé l'efficacité des techniques prévisionnelles utilisées jusqu'à ce jour à Héma-Québec.

3.2 Réduction des pertes en culots globulaires

3.2.1 Péremption
Une meilleure gestion de l'inventaire se traduit par une diminution importante du taux de péremption, qui s'établit maintenant à 0,38 %.

« Notre effort collectif s'est traduit cette année par une amélioration du tarif du culot globulaire de 4,5 %, qui s'ajoute à l'amélioration de 5,9 % de l'année précédente. »

Marco Décelles, directeur de la comptabilité

3.2.2 Rejets en cours de production

Dans le cadre de la stratégie d'approvisionnement, une diminution importante du taux des rejets en cours de production a été obtenue. En termes d'efficience, il s'agit d'une réalisation importante pour l'année 2006-2007. Cette amélioration n'aurait sans aucun doute pu être réalisée sans l'engagement actif du personnel.

La diminution des rejets en cours de production et une gestion plus ciblée de l'inventaire des culots globulaires ont eu un impact majeur et entraîné des diminutions significatives de coûts.

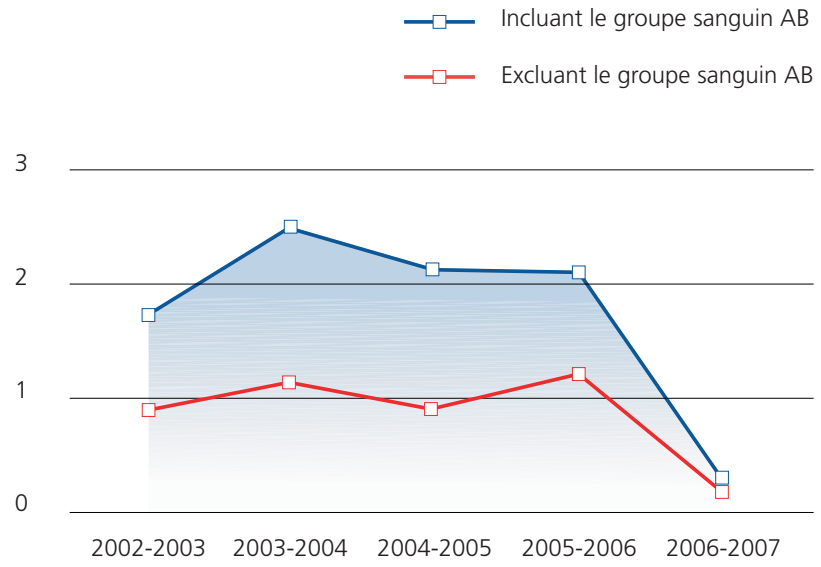
4. OPTIMISATION DE LA GESTION DES PRODUITS SANGUINS STABLES

4.1 Suivi de performance des fournisseurs de produits stables

Un projet pilote dont l'objectif était de prendre en compte et de mesurer davantage d'éléments de performance auprès des fournisseurs de produits stables principalement quant à leur service à la clientèle a été effectué. L'entreprise voulait ainsi s'assurer du suivi de la performance, tout en créant un effet mobilisateur chez les fournisseurs. Les résultats compilés par fournisseur pour l'exercice financier se situent entre 93 % et 99 %, soit une cote de bonne performance (entre 90 et 94 %) et d'excellente performance (au-delà de 96 %).

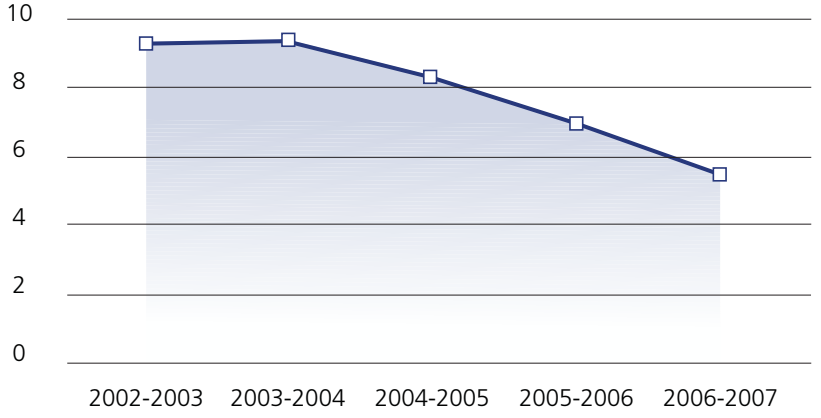
Taux (%) de péremption de culots globulaires

À la suite d'une meilleure gestion de l'inventaire, d'excellents résultats ont été atteints. Ils se sont traduits par une baisse du taux de péremption, qui est passé de 2,10 % à moins de 0,38 %.



Taux (%) de perte de culots globulaires en cours de production

Un programme d'amélioration des processus de production, identifié dans la stratégie d'approvisionnement, a été poursuivi. Ce programme a réduit cette année le taux de perte de culots globulaires de 14 %, passant de 7 % à 6 %.



5. UNE ENTREPRISE VERTE

Par la création de son Comité vert, et surtout par les activités de protection de l'environnement qui en découleront, l'entreprise s'engage à :

- encourager la participation du personnel en matière de gestion environnementale;
- établir une politique environnementale adaptée à la réalité et à la mission d'Héma-Québec et dont l'application relèvera directement du comité de direction;
- agir dans le respect des normes et exigences existantes, et anticiper les normes et standards à venir;
- établir et maintenir des objectifs et des cibles qui tiennent compte des impacts environnementaux de nos activités.

En tant qu'organisme parapublic, Héma-Québec sera soumise à la *Loi sur le développement durable* à compter de décembre 2007. L'entreprise sera tenue de rendre compte de ses réalisations vertes dans une section spécifique de son prochain rapport annuel. Cette année déjà, avant même que la loi ne s'applique, Héma-Québec est fière de présenter le bilan environnemental suivant :

5.1 Réduction de la consommation d'énergie des bâtiments

En 2006, nous avons réduit notre consommation énergétique de 18 % à l'établissement de Québec et de 8 % à l'établissement de Montréal. Ces efforts représentent une économie de 9 600 GJ (giga Joules).

5.2 Réfection de l'enveloppe du pavillon administratif

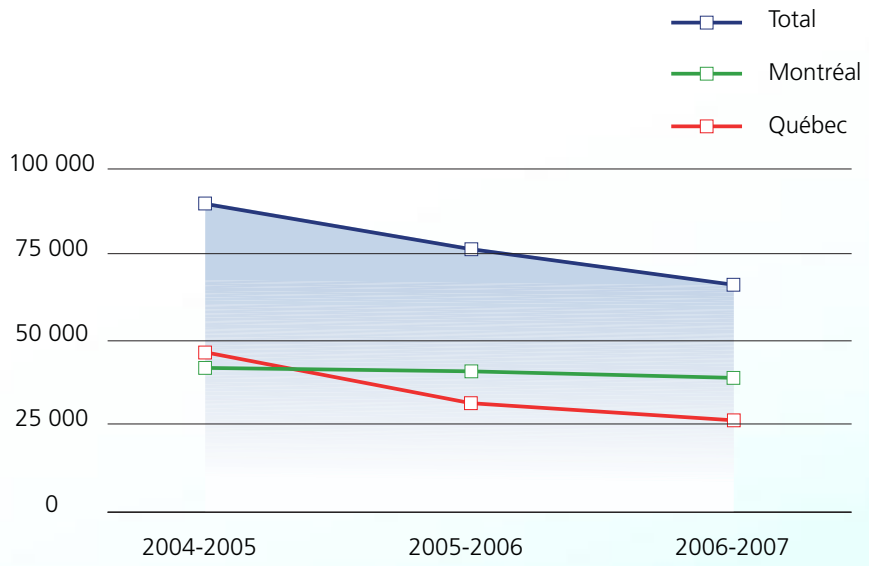
Afin de sécuriser le bâtiment et éviter les infiltrations d'eau, des travaux de réfection de l'enveloppe du pavillon administratif (4045, boul. Côte-Vertu) comprenant la consolidation des panneaux de béton préfabriqués existants, l'ajout d'isolation et le remplacement total de la fenestration ont été réalisés. Malgré leur ampleur, ces travaux n'ont occasionné aucune interruption des activités normales. La rénovation des façades a par ailleurs conféré à l'établissement de Montréal une élégance résolument moderne, en uniformisant son design à celui de l'établissement de Québec.

5.3 Éclairage efficace

Tous les bâtiments profitent maintenant d'un éclairage plus efficace, à la suite du remplacement des ampoules et tubes fluorescents pour passer d'un système magnétique à un système électronique. La Vice-présidence aux technologies de l'information s'est assurée que cette modification soit faite sans heurt.

Consommation énergétique totale (GJ)

Depuis 2004, la consommation d'énergie totale des bâtiments a diminué de 20 %. Cette réduction résulte des efforts de sensibilisation faits auprès du personnel des Services techniques gérant les bâtiments et des utilisateurs clés à propos de l'optimisation des séquences de contrôle et de l'adoption d'un éclairage efficace.



SIXIÈME ENJEU

LA PÉRENNITÉ ET LE TRANSFERT DES CONNAISSANCES ET DU SAVOIR-FAIRE DE L'ORGANISATION.

1. ASSURER LA RELÈVE DES DONNEURS ET DES BÉNÉVOLES

Il ne fait aucun doute que la relève des donneurs et des bénévoles est au cœur des préoccupations stratégiques de l'entreprise. À cet effet, et dans un effort à long terme, le lien avec le milieu scolaire se précise et s'amplifie. L'Association des bénévoles du don de sang (ABDS) a d'ailleurs pour mission la promotion du don de sang dans les cégeps et les universités. L'ABDS travaille ainsi au recrutement des bénévoles représentant une relève potentielle pour les membres actuels, et ce, dans toutes les régions du Québec.

Pour préparer le terrain dans le but d'assurer la relève, davantage de collectes ont été organisées en milieu scolaire, soit 214 cette année comparativement à 202 l'année précédente. L'entreprise prévoit développer davantage ce secteur. Par ailleurs, les groupes d'élèves du primaire et du secondaire sont nombreux à visiter nos installations en compagnie de leurs enseignants, souvent sensibilisés à la cause du don de sang.

1.1 Compétences transversales du milieu scolaire

Dans le contexte du développement des compétences transversales, des élèves du primaire et leurs enseignants organisent eux-mêmes, dans certaines écoles, des collectes de sang. Ce sont des jeunes qui procèdent au recrutement, sont à l'accueil, agissent en tant qu'accompagnateurs et confectionnent toutes les affiches à la main. Parfois, ce sont les enfants d'employés affectés aux collectes qui prennent l'initiative. Ou alors, des employés d'Héma-Québec s'engagent dans les comités de parents des écoles de leurs enfants. Un total de neuf collectes ont la même structure d'organisation : ce sont les enfants qui constituent le comité organisateur. Ces collectes dépassent souvent l'objectif fixé et attirent de 35 à 40 % de nouveaux donneurs, comparativement à 12 % normalement.

2. RELÈVE DE LA MAIN-D'ŒUVRE : UNE PRÉOCCUPATION

Comme bien d'autres entreprises, Héma-Québec se préoccupe de la situation de sa main-d'œuvre et, plus particulièrement, en matière de relève et de pérennité des connaissances relatives à ses activités. C'est dans ce contexte que le conseil d'administration et le comité de direction ont fait de la relève un de leurs enjeux stratégiques. À cet effet, un processus de planification de la relève visant, entre autres choses, à étudier les postes clés et à développer des stratégies de remplacement a été enclenché et s'échelonnera sur toute l'année 2007-2008. Le tout permettra, une fois la démarche complétée, de relier les activités de sélection et de développement des postes clés aux enjeux de l'entreprise, et ce, de manière à disposer d'une relève qualifiée et alignée sur nos valeurs.

« Il est magnifique de constater la mobilisation de nos bénévoles, autant des jeunes étudiants que des retraités. Leur sourire fait souvent toute la différence. »

Isabelle Rabusseau, chef du Centre des donneurs de sang GLOBULE Place Laurier

3. OPTIMISATION DES ACTIVITÉS DE LA FORMATION RÉGLEMENTAIRE

En janvier dernier, la Vice-présidence à la qualité et aux normes procédait graduellement à la centralisation de toutes les activités de formation réglementaire qui, jusqu'à maintenant, avaient été réparties dans les différentes vice-présidences.

La réglementation exige un nombre élevé d'activités de formation et, après une évaluation exhaustive de la situation qui prévalait, il est apparu nécessaire de changer d'approche. À cette réflexion s'est ajoutée la nécessité d'optimiser la gestion de ces activités avec l'addition de lignes de produits réglementés tels que les tissus humains et les cellules souches.

4.2 Relève dans le réseau collégial

Afin de préparer la relève des techniciens de laboratoire, des étudiants du programme de techniques d'analyses biomédicales ont été approchés. Des groupes d'étudiants provenant de cinq cégeps ont visité nos laboratoires. Par ailleurs, Héma-Québec a aussi présenté les possibilités de carrière lors de rencontres dans deux cégeps.

5. ÉDUCATION CONTINUE

Outre la formation d'étudiants des deuxième et troisième cycles universitaires, la Recherche et développement a forgé divers partenariats avec plusieurs institutions d'enseignement, principalement de la région de Québec. À titre d'exemple, un cours universitaire, « Introduction à l'assurance qualité » est né d'un partenariat entre Héma-Québec et l'Université Laval. L'élaboration de ce cours à distance, entièrement fonctionnel via Internet, a été possible grâce à la mobilisation d'une équipe multidisciplinaire. La diffusion du cours à distance a débuté en janvier 2006 et se poursuit annuellement.

À la suite de la révision de la méthode des coûts par activité et l'implantation d'un tableau de bord équilibré, Héma-Québec a eu, en mars, des contacts avec le milieu universitaire, qui a démontré de l'intérêt pour notre démarche. Les échanges se poursuivent et devraient permettre l'utilisation de ces informations dans le cadre de cours offerts par les facultés de gestion de certaines universités montréalaises.

Inscrits au Certificat spécialisé en génie des technologies de la santé, des étudiants de l'École de technologie supérieure (ÉTS) visitent annuellement nos installations. Par ailleurs, dans le cadre d'un cours sur la réglementation et la méthodologie d'inspection, 25 étudiants en techniques de prévention des incendies du Collège François-Xavier-Garneau ont visité, en janvier, l'établissement de Québec. Le choix d'Héma-Québec a été fait en collaboration avec le Bureau de prévention du service des incendies de la Ville de Québec. La Sûreté industrielle a pris en charge la visite des salles mécaniques et de l'ensemble du bâtiment. De son côté, la Vice-présidence aux tissus humains en a profité pour offrir aux étudiants une mini-formation fort appréciée sur ses activités.

« Vos installations sont très bien entretenues et très à jour en ce qui a trait aux normes. »

Éric Amyot, TPI, formateur
en sécurité incendie,
Collège François-Xavier-Garneau

SEPTIÈME ENJEU

LA NÉCESSITÉ DE POURSUIVRE DES INITIATIVES D'INNOVATION.

1. INNOVATION DANS LA GESTION DES HORAIRES

Dans le cadre du projet SIGRHQ, l'innovation la plus remarquable a sans conteste été le module de gestion des horaires SPC. Il a été utilisé par l'entreprise avec beaucoup de raffinement pour tenir compte de paramètres variés souvent reliés aux besoins du personnel.

Héma-Québec est maintenant reconnue dans le monde pour cette innovation. Le directeur des systèmes informatiques de gestion a été invité à quelques reprises pour présenter l'usage particulier qui en a été fait.

2. INNOVATION AVEC UN SYSTÈME QUALITÉ AUX TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

La Vice-présidence aux technologies de l'information a développé un système qualité par processus d'affaires, par secteur et avec le personnel concerné. Ce système fait la gestion des risques et une validation basée sur le risque.

Cette approche sera éventuellement adoptée dans l'ensemble de l'entreprise.

3. INNOVATION EN RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

À la Vice-présidence à la recherche et au développement, l'année 2006-2007 a été marquée par un processus d'évaluation et de révision exhaustif de ses programmes de recherche, autant en ingénierie cellulaire qu'en recherche opérationnelle. Au chapitre des réalisations, la R&D a continué de se distinguer par le rayonnement de sa recherche, par la formation de la relève, et par le biais de partenariats avec divers intervenants.

3.1 Recommandations du comité d'experts

Tel que recommandé par le Comité consultatif scientifique et médical, une visite d'évaluation de recherche par des experts externes a eu lieu les 4 et 5 octobre 2006. Le comité d'experts recommande que près de 80 % des efforts en ingénierie cellulaire soient consacrés aux projets portant sur les immunoglobulines et que le reste des efforts soient faits pour conserver l'expertise acquise dans le cadre des projets dédiés à la production *in vitro* de plaquettes sanguines.

3.2 Programmes de la R&D

3.2.1 Ingénierie cellulaire

À la suite du rapport du Comité d'experts, de nouveaux objectifs de recherche ont été mis de l'avant. Ainsi, les travaux visant à élucider les mécanismes d'action des immunoglobulines intraveineuses, ou IgIV, font maintenant partie intégrante des activités de recherche du programme interne sur les immunoglobulines. Ces travaux, jusqu'à maintenant subventionnés par le Fonds de partenariat Bayer - Talecris - Société canadienne du sang - Héma-Québec, ont mené à la publication de deux articles scientifiques au cours de la dernière année. Dans le cadre du même programme, les travaux sur la culture *in vitro* de lymphocytes B humains ayant pour but la préparation d'anticorps humains de spécificités diverses ont également progressé de façon significative, conduisant à la publication de trois articles scientifiques et au dépôt de deux mémoires de maîtrise. Parmi les faits saillants du programme de recherche sur les plaquettes, soulignons l'établissement d'une collaboration avec une équipe de médecins-chercheurs du Centre hospitalier Maisonneuve-Rosemont engagée dans la transplantation de cellules souches hématopoïétiques. L'expertise d'Héma-Québec en matière d'optimisation des conditions de culture cellulaire pour améliorer l'expansion des cellules progénitrices de plaquettes sera mise à profit afin d'offrir une approche thérapeutique plus efficace aux patients.

3.2.2 Recherche opérationnelle

La recherche opérationnelle regroupe deux équipes, le Groupe d'essais opérationnels (GEO) et le Groupe dépistage, qui ont pour mission de soutenir les activités d'Héma-Québec.

3.2.2.1 GEO

Les travaux visant à prolonger l'entreposage jusqu'à 24 heures des poches de sang avant leur transformation se sont poursuivis cette année, en particulier l'optimisation de l'efficacité des filtres de leucoréduction en fonction des conditions d'entreposage du sang. Le groupe a aussi initié une étude visant à définir l'influence de la température des poches de sang, durant l'entreposage prolongé, sur la qualité du sang destiné à la préparation des composants sanguins. Par ailleurs, la validation de l'utilisation du délai d'attente de 18 heures avant l'analyse de la contamination bactérienne dans les concentrés de plaquettes a été effectuée. Enfin, l'équipe a procédé à l'évaluation du design et des performances d'un nouveau compteur hématologique pour les Centres des donneurs de sang GLOBULE.

3.2.2.2 Groupe dépistage

Dans le but de répondre aux demandes des hôpitaux dans le cas d'allo-immunisation plaquettaire, différents travaux ont été initiés au cours de la dernière année, dont l'identification par biologie moléculaire de vingt donneurs de sang ayant des marqueurs plaquettaires particuliers (HPA-1b). De nouveaux tests de génotypage ont également été introduits pour venir en aide au laboratoire de référence.

D'autre part, la plate-forme de génotypage automatisé des antigènes de groupes sanguins et de plaquettes mise au point en collaboration avec Génome Québec et décrite dans un article publié en 2006 a fait l'objet d'une étude de suivi opérationnel visant à démontrer son efficience. Le rapport d'étude démontre l'efficience du génotypage des donneurs fréquents comme outil primaire de dépistage de donneurs pour faciliter la recherche des composants sanguins phénotypés. L'utilisation du registre de donneurs génotypés a été approuvée au comité de direction en février 2007 et un comité de pilotage a été constitué pour initier sa mise en place en 2007-2008.

3.2.3 Bioproduction

L'équipe de Bioproduction a réalisé une vaste étude visant à détecter l'ADN du virus de l'hépatite B dans les dons réactifs au test commercial anti-HBc. Cette étude a été réalisée en utilisant une trousse maison développée et fabriquée en R&D. Un article découlant de cette étude a été accepté pour publication.

Dans la foulée du mandat attribué à la Bioproduction, notons la distribution de trois nouveaux tests de génotypage aux Services aux hôpitaux d'Héma-Québec et le développement d'un nouveau format pour les tests de génotypage de groupes sanguins. Ce nouveau format en bandelettes représente un net avantage en temps technique et en coût, en plus de faciliter grandement les manipulations pour le personnel technique et de diminuer le risque d'erreur.

HUITIÈME ENJEU

LA POURSUITE D'OCCASIONS DE DÉVELOPPEMENT DE PARTENARIATS INTERNATIONAUX.

1. PARTENARIATS

1.1 Visiteurs de prestige

En mars, un groupe de spécialistes de BloodSource, le centre de transfusion de Sacramento, en Californie, a visité l'établissement de Montréal s'intéressant plus particulièrement aux installations et à leurs infrastructures mécaniques, puisqu'ils sont à planifier un nouveau laboratoire de qualification.

Le directeur des opérations s'est dit très impressionné par les installations d'Héma-Québec et son mode de fonctionnement. À ses yeux, notre entreprise figure parmi les leaders dans ce domaine, et ce, à l'échelle mondiale.

1.2 Autres visites

Notre outil de comptabilité par activités a suscité passablement d'intérêt à l'externe, attirant plusieurs visiteurs. Ces visites ont permis à l'entreprise de développer un meilleur réseau de contacts d'affaires.

1.3 Échanges avec le New Zealand Blood Service (NZBS)

À l'instar d'Héma-Québec, le New Zealand Blood Service procède à une mise à niveau de PROGESA à la version 4.4g. Le responsable du projet a demandé à l'entreprise de partager l'information relative à cette réalisation.

Des échanges ont eu lieu sur l'organisation du projet PROMINI d'Héma-Québec. Par la suite, de la documentation produite par l'équipe de PROMINI a été transmise à l'organisme néo-zélandais. Il s'agissait de documents clés pour la compréhension et la maîtrise de la version 4.4g, notamment la documentation concernant tous les changements répertoriés entre les versions 4.4d et 4.4g ainsi que l'analyse de risque. Ces documents ont permis au NZBS de parvenir à une meilleure maîtrise de son projet de mise à niveau de PROGESA.

« Une partie de notre rôle consiste également à faire profiter les autres de notre expertise. Si le sang ne peut franchir les frontières, notre savoir et notre leadership sont eux exportables. »

Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction d'Héma-Québec

1.4 Collaboration avec l'État de Minas Gerais, au Brésil

Dans le cadre d'un partenariat du Québec avec le gouvernement de l'État de Minas Gerais, une visite a été faite par la présidente et chef de la direction à son homologue de Hemominas, en novembre dernier. Cette visite fort suivie par les medias locaux a permis d'établir les domaines dans lesquels Héma-Québec entend poursuivre une collaboration avec son organisation sœur : les tissus humains et les critères de qualification des donneurs de sang. Des visites ont été prévues de part et d'autre.

1.5 Formation internationale

Héma-Québec offre son appui aux pays émergents désirant mettre sur pied un programme national de recrutement des donneurs de sang. Cette année, la chef du marketing direct a pris part à un atelier de formation organisé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FISCRCR) au Ghana, en Afrique. Il s'agissait du premier atelier de ce type offert en français. Les participants provenaient de 11 pays africains francophones.

2. RAYONNEMENT

2.1 Publications scientifiques

• Aubin É, Lemieux R, Bazin R. (2007) Absence of cytokine modulation following therapeutic infusion of intravenous immunoglobulin or anti-red blood cell antibodies in a mouse model of immune thrombocytopenic purpura. British Journal of Haematology 136 (6) : 837-843.

• Bazin R, Lemieux R, Tremblay T. (2006) Reversal of immune thrombocytopenia in mice by cross-linking human immunoglobulin G with a high-affinity monoclonal antibody. British Journal of Haematology 135 (1) : 97-100.

• Bordet S, Kharaboyan L, Lebrun A. (2006) Umbilical cord blood banking. GenEdit 4 (3) : 1-7.

• Cayer M-P, Drouin M, Sea S-P, Forest A, Côté S, Simard C, Boyer L, Jacques A, Pineault N, Jung D. (2007) Comparison of promoter activities for efficient expression into human B cells and haematopoietic progenitors with adenovirus Ad5/F35. Journal of Immunological Methods 322 (1-2) : 118-127.

La couverture du numéro de décembre 2006 de la revue Transfusion illustre un modèle d'une molécule d'IgA. Cette illustration a été préparée et gracieusement offerte par Louis Thibault, Ph. D. et Dominic Armand d'Héma-Québec.

• Fecteau J F, Côté G, Néron S. (2006) A New Memory CD27-IgG+ B Cell Population in Peripheral Blood Expressing VH Genes with Low Frequency of Somatic Mutation. Journal of Immunology 177 (06) : 3728-3736.

• Goldman M, Patterson L, Long A. (2006) Recent Canadian experience with targeted hepatitis C virus lookback. Transfusion 46 (5) : 690-694.

• Habel M-È, Jung D. (2006) Free radicals act as effectors in the growth inhibition and apoptosis of iron-treated Burkitt's lymphoma cells. Free Radical Research 40 (08) : 789-797.

• Montpetit A, Phillips M S, Mongrain I, Lemieux R, St-Louis M. (2006) High-throughput molecular profiling of blood donors for minor red blood cell and platelet antigens. Transfusion 46 (05) : 841-848.

• Moreau M È, Thibault L, Désormeaux A, Chagnon M, Lemieux R, Robillard P, Marceau F, Colman R W, Lepage Y, Rivard G-É, Adam A. (2007) Generation of kinins during preparation and storage of whole blood-derived platelet concentrates. Transfusion 47 (03) : 410-420.

• Ramírez-Arcos S, Jenkins C, Dion J, Bernier F, Delage G, Goldman M. (2007) Canadian experience with detection of bacterial contamination in apheresis platelets. Transfusion 47 (03) : 421-429.

• Rémy S. (2006) Document control at HÉMA-QUÉBEC. Transfusion Today (bulletin trimestriel d'information de la Société internationale de transfusion sanguine) 69 : 7.

• Richard M, Perreault J, Constanzo-Yanez J, Khalifé S, St-Louis M. (2007) A new DEL variant caused by exon 8 deletion. Transfusion 47 (05) : 852-857.

• Richard M, Perreault J, Gane P, el Nemer W, Cartron J-P, St-Louis M. (2006) Phage-derived monoclonal anti-Lua. Transfusion 46 (06) : 1011-1017.

• Thibault L, Beauséjour A, de Grandmont M J, Lemieux R, Leblanc J-F. (2006) Characterization of blood components prepared from whole-blood donations after a 24-hour hold with the platelet-rich plasma method. Transfusion 46 (08) : 1292-1299.

• Thibault L, Beauséjour A, de Grandmont M J, Long A, Goldman M, Chevrier M-C. (2006) Establishment of an immunoglobulin A-deficient blood donor registry with a simple in-house screening enzyme-linked immunosorbent assay. Transfusion 46 (12) : 2115-2121.

2.2 Présentations institutionnelles et scientifiques

Les conférences vespérales du département de chirurgie de l'Université Laval, Québec Québec, Canada, avril 2006

Conférence sur invitation

• Bazin R. « Les transporteurs artificiels d'oxygène ».

10th Biennual Canadian Blood & Marrow Transplant Group (CBMTG) Conference, Edmonton, Alberta, Canada, avril 2006

Conférence sur invitation

• Champagne M, Décary F. "Public Cord Blood Bank."

Conférence conjointe de la Société canadienne de médecine transfusionnelle (SCMT), la Société canadienne du sang (SCS) et Héma-Québec, Montréal, Québec, Canada, du 5 au 7 mai 2006

Conférences sur invitation

• Germain M. "The expanding role of the blood center: human tissues at Héma-Québec."

• Verrette S, Charbonneau Y, Julien P, Blais J, Bélanger V, Lévesque L, Drouin-Courtois N, Rabusseau I, Laprise S. « Implantation chez Héma-Québec en 2005 du prélèvement de plaquettes doubles par aphérèse ».

Ateliers sur invitation

• Fournier S. « Introduction à la codification des produits ISBT 128 ».

• Long A, Côté M, Éthier C. « L'évaluation sérologique chez les patients avec autoanticorps chauds ».

Présentations orales

• Aubin É, Lemieux R, Bazin R. "Cytokines do not contribute to the therapeutic effects of IGIV and anti-red cell antibodies in a mouse model of ITP."

• Beauséjour A, de Grandmont M J, Côté C, Lemieux R, Leblanc J-F, Thibault L. "*In vitro* evaluation of 7-days old leukoreduced platelets prepared from overnight-stored blood donations."

• Chevrier M-C, Caron B, Castilloux C, Châteauneuf I, Delage G, Guérin M, Nolin M-È, Philippeau C, Perreault J, St-Louis, M. "Screening of anti-HBc reactive blood donors with an in-house HBV NAT assay."

• Lemieux R, Bazin R, Laroche A, Philippeau C, Tremblay T. "Use of a proteomic approach (LC-MS) to characterize the autoimmune complexes formed in human serum by intravenous immunoglobulins (IVIg)."

• Moreau M È, Thibault L, Désormeaux A, Marceau F, de Grandmont M J, Lemieux R, Robillard P, Rivard G-É, Lepage Y, Adam A. "Frequent generation of high amounts of kinins during preparation and storage of platelet concentrates."

• Paquin-Proulx D, Lemieux R, Bazin R. "Identification of the IgG fraction and cellular target responsible for the effects of IVIg on human B lymphocytes."

• Richard M, Perreault J, Gane P, el Nemer W, Cartron J-P, St-Louis M. "Phage-derived monoclonal anti-Lua."

Affiches

• Beauséjour A, Côté C, de Grandmont M J, Richard M, Thibault L. "Evaluation of the Optimix Plus blood mixer (Baxter Corp.) for blood donor collection."

• Boucher G, Jacques A, Beauséjour A, Côté C, Thibault L. "Evaluation of the new Compocool II cooling system for transport and storage of whole blood donations."

• Boyer L, Cortin V, Lemieux R, Garnier A, Pineault N. "Maintenance of megakaryocyte differentiation potential in expanded cord blood CD34+ cells."

• Cayer M-P, Boyer L, Lemieux R, Proulx C, Pineault N. "Identification of the mechanisms responsible for the increased megakaryopoiesis at 39 °C."

• Chevrier M-C, Blais M, Caron B, Castilloux C, Châteauneuf I, Guérin M. "Use of in-house WNV NAT assay for confirmatory test of WNV positive blood donations identified in routine blood screening."

• Chevrier M-C, Blais M, Caron B, Castilloux C, Châteauneuf I, Guérin M, Philippeau C. "Testing of WNV in tissue donor blood using in-house WNV NAT assay."

• Cortin V, Boyer L, Garnier A, Pineault N. "Optimization of a cytokine cocktail for the expansion of cord blood stem cells toward the *ex vivo* production of platelets."

• Côté C, Beauséjour A, Long A, Thibault L. "A blood donor program for research and development at Héma-Québec: A five-year experience."

• Ducas É, Dussault N, Racine C, Côté S, Néron S. "Utilization of human B cell lines as models to further characterize the intravenous immunoglobulin (IVIG)-dependent modulation of peripheral B cells in autoimmune diseases."

• Dussault N, Simard C, Néron S, Côté S. "Induction of polyploidization of B-cell derived lymphoma cell lines by the src-family kinase inhibitor SU6656."

• Habel M-È, Jung D. "c-myc over-expression of Ramos Burkitt's lymphoma cell line predisposes to oxidative stress and to free radicals induced damages *in vitro*."

• Hains M-C, Leysi-Derilou Y, Lemieux R, Duchesne C, Pineault N, Garnier A. "Aspects of *ex vivo* megakaryopoiesis kinetic modelling."

• Jacques A, de Grandmont M J, Tremblay M, Thibault S, Thibault L. "Development of a transport box without dry ice for shipment of frozen plasma units to hospitals."

• Jacques A, de Grandmont M J, Tremblay M, Thibault S, Thibault L. "Evaluation of a plastic container to reduce breakage of plasmapheresis bags during storage and shipment."

• Laliberté D, Lemenu J. « Modification de la date butoir pour le critère de la vMCJ ».

• Laliberté D, Lemenu J. « Modification du critère d'âge pour les donneurs de 60 ans et plus ».

• Long A, Côté M, Éthier C, St-Louis M, Thibault L. "Continuing education program in immunohematology for medical technologists at Héma-Québec."

• Perreault J, Richard M, St-Louis M. "Genotyping assays for Lu, Di, HPA 1, HPA-3 and HPA-15."

• Proulx J, Drouin M, Ducas É, Jacques A, Néron S, Jung D. "Increased splicing of XBP-1 in CD40-activated human B cells correlates with their commitment to plasma cells."

• Richard M, Perreault J, Constanzo-Yanez J, St-Louis M. "A new mutation of RHD: A family study."

• Sea S-P, Roberge C, Néron S, Bazin R. "CD40 hyporesponsiveness of CD5+ human B cells: A role in self tolerance?"

• Thibault L, Beauséjour A, de Grandmont M J, Boucher G, Jacques A, Côté C. "Reducing the filtration pressure improves leukoreduction efficacy of RBC units prepared after an overnight hold using the PRP method."

Pratiques gagnantes et nouvelles tendances en gestion de projet - 30 ans de la Maîtrise en gestion de projet, Montréal, Québec, Canada, les 9 et 10 mai 2006

Conférence sur invitation

• Champenois C. « Comment être perspicace et clairvoyant : les ingrédients du succès dans la gestion du risque ».

XXIIIrd International Congress of the International Society for Analytical Cytology (ISAC), Québec, Québec Canada, du 20 au 24 mai 2006

Affiches

• Boucher J-F, Pineault N. "Hematopoietic cells cultured under mild hyperthermia undergo an accelerated cell differentiation and proliferation kinetics."

• Boyer L, Pineault N. "Improved methods for platelet analysis by FACS and for stabilization of CD42B expression on cord blood culture-derived platelets."

• Ducas É, Dussault N, Drouin M, Jung D, Néron S. "Characterization of soluble membranes expressing CD154 to be used through CD40 binding in the *in vitro* modulation of human B lymphocyte proliferation and differentiation."

• Leysi-Derilou Y, Duchesne C, Hains M-C, Pineault N, Garnier A. "Mathematical model of *in vitro* megakaryopoiesis."

• Simard C, Dussault N, Côté S, Néron S. "SU6656 induces polyploidization in megakaryocytic as well as in certain lymphoma cells."

6e Symposium annuel du CREFSIP (Centre de recherche sur la fonction, la structure et l'ingénierie des protéines), Université Laval, Québec, Canada, 25 mai 2006

Affiche

• Hains M-C, Leysi-Derilou Y, Lemieux R, Duchesne C, Pineault N, Garnier A. « Cinétique de la mégacaryopoïèse *ex vivo* : progrès récents ».

19e Réunion annuelle de la Société canadienne pour l'immunologie, Halifax, Nouvelle-Écosse, Canada, du 9 au 12 juin 2006

Affiches

• Aubin É, Lemieux R, Bazin R. "Cytokines do not contribute to the therapeutic effects of IGIV and anti-red cell antibodies in a mouse model of ITP."

• Paquin-Proulx D, Lemieux R, Bazin R. "Identification of the IgG fraction and cellular target responsible for the effects of IVIg on human B lymphocytes."

• Proulx J, Drouin M, Ducas É, Jacques A, Néron S, Jung D. "Increased splicing of XBP-1 in CD40-activated human B cells correlates with their commitment to plasma cells."

• Sea S-P, Roberge C, Néron S, Bazin R. "CD40 hyporesponsiveness of CD5+ human B cells: A role in self tolerance?"

Stem Cell Network Catalyst Grant Workshop, Edmonton, Alberta, Canada, juin 2006

Présentation orale

• Lebrun A. "Cord Blood Bank Program."

4th International Society for Stem Cell Research (ISSCR) Annual Meeting, Toronto, Ontario, Canada, du 29 juin au 1er juillet 2006

Affiches

• Cortin V, Boyer L, Garnier A, Pineault N. "Optimization of a cytokine cocktail for the specific expansion of cord blood stem cells toward the *ex vivo* production of megakaryocytes and platelets."

• Hains M-C, Pineault N, Lemieux R, Garnier A. "Dynamics of *ex vivo* megakaryopoiesis."

XXIXth International Society of Blood Transfusion Congress, Le Cap, Afrique du Sud, du 2 au 7 septembre 2006

Conférences sur invitation

• Décary F. "The role of blood banks in tissues and new cell therapy: "a broader perspective"."

• Décary F. "The Québec system."

• Décary F. "Population and donor motivation: evidence-based practices and… some results."

Présentations orales

• Delage G, Robillard P, Bernier F, Tremblay M, Dion J. "Héma-Québec's Experience with Bacterial Culture of Whole-Blood Derived Platelet Concentrates (WBDPC). "

• Lemieux R, Bazin R, Laroche A, Philippeau C, Tremblay T. "Characterization of the serum autoantigens recognized by intravenous immunoglobulins (IVIg) using 2D-PAGE and LC-MS."

30th Annual Meeting, American Association of Tissue Banks (AATB), San Diego, Californie, États-Unis, du 9 au 12 septembre 2006

Affiche

• Cyr S, Tremblay J, Paquet J-P, Germain M. "Avoiding false negative strerility tests on cardiac allografts: size matters!"

37th Italian Transfusion Medicine and Immunohaematology Society (SIMTI) National Congress, Paestum, Italie, octobre 2006

Conférence sur invitation

• Décary F. "Standards in transfusion medicine: an international perspective: Canada."

56th Canadian Chemical Engineering Conference, Sherbrooke, Québec, Canada, du 15 au 18 octobre 2006

Présentation orale

• Hains M-C, Leysi-Derilou Y, Duchesne C, Garnier A, Lemieux R, Pineault N. "Dynamics of *ex vivo* megakaryopoiesis."

ASUG Human Capital Management Symposium, Phoenix, Arizona, États-Unis, 17 octobre 2006

Présentation orale

• Huot S. "Using Shift Planning in a Complex Scheduling Environment."

International MAK Users (IMU) Group, Miami, Floride, États-Unis, les 18 et 19 octobre 2006

Présentation orale

• Champenois C. "PROMINI Project - PROGESA upgrade to v4.4g."

59th AABB Annual Meeting and TXPO, Miami Beach, Floride, États-Unis, du 21 au 24 octobre 2006

Conférence sur invitation

• Décary F. "Development and use of Boards in the blood supply environment." (PEPFAR NBTS Leadership Workshop)

Présentation orale

• Traore A N, Germain M, Delage G. "Anti-HBc seroconversion as a marker for HBV incident cases among Québec blood donors."

• Delage G, Nawej KI, Robillard P. "Cumulative effect of preventive measures on occurrence of bacterial infection in platelet recipients."

Affiches

• Bernier F, Paradis I, Riverin P, Delage G. "Bacterial Detection on all Platelets Concentrates Using the BacT/Alert® 3D System in Conjunction with the Samplock® Sampling Kit".

• Chevrier M-C, Caron B, Castilloux C, Châteauneuf I, Delage G, Guérin M, Nolin M-È, Philippeau C, Perreault J, St-Louis M. "Detection of HBV DNA in Anti-HBc Reactive Blood Donations Using an In-House HBV NAT Assay."

• Richard M, Perreault J, Constanzo-Yanez J, Khalifé S, St-Louis M. "A New RHD Variant Caused by Exon 8 Deletion."

• Thibault L, Jacques A, de Grandmont M J, Tremblay M, Thibault S. "A Simple Approach Based on Phase Change Material to Ship Frozen Plasma Units to Hospitals without Dry Ice."

• Thibault L, Beauséjour A, Jacques A, Boucher G, Perreault J, Delage G, de Grandmont M J, Rémy S, Philippeau C. "Comparison of Bacterial Detection in Whole Blood Platelets Sampled at 18 Hours and 24 Hours After Collection Using the BacT/ALERT 3D."

• Thibault L, Beauséjour A, de Grandmont M J, Lemieux R, Côté C, Leblanc J-F. "Overnight Hold of Whole Blood at 20-24 °C Does Not Impair the *In Vitro* Quality of 7-Day Platelet Concentrates."

• Thibault L, Beauséjour A, de Grandmont M J, Jacques A, Boucher G, Côté C. "The Efficiency of Leukoreduction of RBC Units Prepared by the PRP Method Limits the Possibility of Storing Whole Blood Units at Ambient Temperature."

Congrès de l'Association des médecins d'urgence du Québec Québec, Québec, Canada, 26 octobre 2006

Présentation sur invitation

• Delage G. « Effets indésirables des transfusions sanguines ».

CHUL Mère-Enfant, Québec, Québec, Canada octobre 2006

Présentation sur invitation

• Lebrun A. « Les cellules souches de cordon ombilical ».

Regional Workshop on the planning and management of the national blood system network sponsored by the Pan American Health Organization (PAHO), Managua, Nicaragua, octobre 2006

Présentation sur invitation

• Rémy S. "Operational Approaches of the Canadian Blood System: HÉMA-QUÉBEC."

15e Colloque sur les applications pédagogiques des technologies de l'information et des communications (CAPTIC 2006), Université Laval, Québec, Canada les 1er et 2 novembre 2006

Présentation orale

• Chevrier M-C, Arsenault L, Mainguy C, Darveau A, équipe Tactic. « La transition de la classe à l'écran : expérience vécue du développement d'un cours à distance ».

Brazilian Society of Hematology and Transfusion Congress, Recife, Brésil, novembre 2006

Conférence sur invitation

• Décary F. "Bank of human tissues in the context of Blood Centers."

Hôpital du Sacré-Cœur, Montréal, Québec, Canada novembre 2006

Présentation sur invitation

• Lebrun A. « Les cellules souches de cordon ombilical ».

Hôpital Royal Victoria, Montréal, Québec, Canada novembre 2006

Présentation sur invitation

• Lebrun A. "Cord Blood Bank Program."

Department of Oral & Maxillofacial Surgery, Montreal General Hospital, Montréal, Québec, Canada 14 novembre 2006

Présentation sur invitation

• Germain M. "Human tissues at Héma-Québec."

Réunion spéciale ISBT 128 du Comité des usagers, Montréal, Québec, Canada, les 14 et 28 novembre 2006; Québec, Québec, Canada, les 16 et 21 novembre 2006

Présentation orale

• Gironne D. « ISBT 128 et nouveautés PROGESA v4.4g ».

Réunion de l'Association des chirurgiens cardio-vasculaires et thoraciques, Montréal, Québec, Canada, 25 novembre 2006

Conférence sur invitation

• Germain M. « Héma-Québec, fournisseur d'allogreffes valvulaires ».

L'Univers des projets et l'univers de l'analyse d'affaires de Montréal, Montréal, Québec, Canada, du 27 au 30 novembre 2006

Conférence sur invitation

• Champenois C. « Comment être clairvoyant et perspicace : les ingrédients du succès pour la gestion ».

48th Annual Meeting of the American Society of Hematology (ASH), Orlando, Floride, États-Unis, du 9 au 12 décembre 2006

Affiches

• Moreau M È, Thibault L, Désormeau A, Marceau F, de Grandmont M J, Lemieux R, Robillard P, Rivard G-È, Lepage Y, Adam A. "Generation of Kinins during Preparation and Storage of Leukoreduced Platelet Concentrates."

• Boucher J-F, Cayer M-P, Boyer L, Lemieux R, Proulx C, Pineault N. "Identification of the Mechanisms Responsible for the Increased Megakaryopoiesis at 39 °C."

• Cortin V, Boyer L, Garnier A, Pineault N. "Optimization of a Cytokine Cocktail for the Expansion of Cord Blood (CB) CD34+ Cells into Megakaryocytes (MK) Progenitors towards the *Ex Vivo* Production of Platelets."

Résumé de communication

• Ste-Marie A, Simard C, Côté S. "Expression of MTPG-24, a Peptide Derived from a Protein Regulating Dynamic Changes in Cortical Actin, Induces Endomitotic Replication in Megakaryocytic Cells."

46th Annual Meeting of the American Society for Cell Biology (ASCB), San Diego, Californie, États-Unis, du 9 au 13 décembre 2006

Affiche

• Cayer M-P, Drouin M, Sea S-P, Forest A, Côté S, Pineault N, Simard C, Boyer L, Jacques A, Jung D. "Optimization of Chimeric Adenoviral Vector AD5/F35 for Efficient Gene Transfer into Normal Human B Lymphocytes and Haematopoietic Progenitors: Comparison of Promoter Activities."

Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, Ottawa, Ontario, Canada, 14 décembre 2006

Présentation sur invitation

• Roch A. Mémoire à propos du projet de loi S-214, *Loi instituant la Semaine nationale du don de sang*.

Hôpital Saint-Luc, Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM), Montréal, Québec, Canada, 18 janvier 2007

Conférence sur invitation

• Jung D. « Vecteurs adénoviraux pour un transfert efficace de gènes dans les lymphocytes B humains et les cellules souches hématopoïétiques ».

Institut des matériaux industriels - Conseil national de recherches Canada, Boucherville, Québec, Canada, 6 février 2007

Présentation orale

• Champenois C. « Comment être clairvoyant et perspicace : les ingrédients du succès pour la gestion ».

Collège Sainte-Anne, Montréal, Québec, Canada, 21 février 2007

Conférence sur invitation

• Décary F. « Du Collège Sainte-Anne à la direction d'Héma-Québec - Comment ? ».

5e Sommet sur les communications internes Montréal, Québec, Canada, 21 février 2007

Conférence sur invitation

• Martel J, Pelletier N. « *Mieux connaître pour mieux faire*, ou comment créer un momentum en communications internes ».

Conférence HR 2007, Las Vegas, Nevada, États-Unis, 13 mars 2007

Présentation orale

• Huot S. "How Héma-Québec uses shift planning to tackle the most complicated scheduling environments."

Congrès annuel de l'Association canadienne de microbiologie clinique et des maladies infectieuses (CACMID), Halifax, Nouvelle-Écosse, Canada, du 14 au 18 mars 2007

Présentation orale

• Claessens C, Falardeau A, Couillard M, Bernier F, Julien P, Delage G. "Prevalence of WNV Antibodies in Blood Donors in the Province of Québec."

Gordon Research Conference on Megakaryocyte and Platelet Biology, Ventura, Californie, États-Unis, mars 2007

Affiche

• Pineault N, Cortin V, Boyer L, Boucher J-F, Garnier A, Lemieux R, Cayer M-P. "Optimization of culture conditions for the expansion of cord blood CD34+ cells and differentiation into megakaryocyte progenitors towards the *ex vivo* production of platelets."

2.3 Mémoires de maîtrise et thèses de doctorat

• Bergeron J, Boutin D, Gailloux M, Pronovost P. « Rechercher l'efficacité de la fonction formation : Quelle importance accorder au développement des acteurs ? ». Travail de conclusion d'une recherche-action présentée à la Faculté de l'éducation de l'Université de Sherbrooke dans le cadre de programme de maîtrise en gestion de la formation, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, octobre 2006.

• Cortin V. « Étude statistique de l'effet *in vitro* des cytokines sur la maturation des mégacaryocytes pour optimiser la production de plaquettes ». Thèse présentée à la Faculté

des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de doctorat en génie chimique pour l'obtention du grade de *Philosophiae Doctor* (Ph. D.). Faculté des sciences et de génie, Université Laval, Québec, juin 2006.

• Côté G. « Étude *in vitro* sur la communication entre les lymphocytes B naïfs et à mémoire suite à la stimulation de CD40 par CD154 ». Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de maîtrise en microbiologie pour l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.). Faculté des sciences et de génie, Université Laval, Québec, septembre 2006.

• Proulx J. « Étude de l'expression de XBP-1 chez les lymphocytes B humains et de son rôle lors de la différenciation ». Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de maîtrise en biochimie pour l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.). Faculté des sciences et de génie, Université Laval, Québec, mai 2006.

• Sarappa C. « L'identification des facteurs affectant la demande de produits sanguins au Québec ». Mémoire présenté à l'École des hautes études commerciales dans le cadre du programme de maîtrise en sciences de la gestion pour l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.). École des hautes études commerciales (HEC), Montréal, décembre 2006.

• Traore A N. « Mesure de l'incidence de l'hépatite virale B selon la séroconversion pour l'AC HBc, chez les donneurs de sang du Québec ». Mémoire présenté à la Faculté de médecine dans le cadre du programme de maîtrise en épidémiologie pour l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.). Faculté de médecine, Département de médecine sociale et préventive, Université Laval, Québec, novembre 2006.

2.4 Prix et distinctions

Prix de la Santé 2006

Héma Québec a remporté le Prix de la Santé à l'occasion de la Fête champêtre de la Fondation Armand-Frappier. Décernée chaque année, cette prestigieuse marque de reconnaissance rend hommage aux succès d'une entreprise établie au Québec œuvrant notamment en santé humaine et au rôle qu'elle joue dans son milieu. Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction, a reçu cet honneur devant 900 personnes qui ont salué ce prix par une chaleureuse ovation. Elle a tenu à

souligner l'apport de l'ensemble du personnel, des bénévoles et des partenaires d'Héma-Québec qui sont au cœur de la mission de l'entreprise.

• Suzanne Rémy, vice-présidente à la qualité et aux normes, a été honorée, le 7 avril 2006, lors du trentième anniversaire de sa promotion, par l'Association des diplômés et des professeurs de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Une médaille lui a été remise pour s'être démarquée dans sa carrière au plan professionnel.

• Laurier d'argent 2006 décerné au concept boutique GLOBULE lors de l'Assemblée annuelle des marchands de Place Laurier, le 19 juin 2006, à Québec.

• Dr Francine Décary a reçu le titre honorifique d'ambassadrice de l'Université de Sherbrooke au 12e Gala du rayonnement de l'Université de Sherbrooke, le 17 novembre 2006.

• Dr Francine Décary figure parmi les « 40 personnalités qui font bouger le Québec », catégorie Recherche, sciences, innovations. Un bref article intitulé « Le don de soi » est paru dans *Magazine Québec*, Vol. 5, No 2, mars-avril 2007, p. 29.

• Héma-Québec a été mise en candidature par SAP et retenue comme finaliste au 2007 ComputerWorld Honors Program Award, catégorie « Organisme sans but lucratif », une distinction attribuée à des organismes ayant amélioré la société par un usage remarquable des technologies de l'information, Washington, D.C., avril 2007.

• Article "Héma-Québec modernizes IT with SAP: Life-Saving Mission and Award-Winning Technology", par la journaliste Sarah Z. Sleeper, *SAP INFO*, *The SAP Magazine* No. 144, mars 2007, p. 58-61.

• Invitrogen Canada Young Investigator Award décerné à Éric Aubin, étudiant de troisième cycle sous la direction de Renée Bazin. D'une valeur totale de 2 500 $ CA, ce prix comporte un crédit de 2 000 $ CA à l'achat de produits de laboratoire d'Invitrogen, ainsi qu'une bourse de voyage de 500 $ CA afin d'amortir une partie des coûts à défrayer pour permettre au récipiendaire d'assister à un congrès scientifique (décerné en mai 2006).

• International Society for Analytical Cytology : l'un des 10 prix *Outstanding Poster Awards* a été décerné à Younes Leysi-Derilou, étudiant de troisième cycle sous la co-direction de Réal Lemieux, pour son affiche présentée lors du XXIIIe Congrès de l'International Society for Analytical Cytology tenue à Québec du 20 au 24 mai 2006. Le prix comprend une bourse de 200 $ CA ainsi que la collection complète et un abonnement d'un an aux mises à jour du *Current Protocols in Cytometry*, un manuel de référence technique en cytométrie.

• Sylvain Cyr s'est mérité la troisième place au concours des présentations des affiches scientifiques au congrès annuel de l'American Association of Tissue Banks à San Diego, en septembre 2006. Son affiche présentait l'étude de validation de la technique de culture des valves cardiaques.

• Alain Couture, directeur des technologies de l'information, a obtenu la certification ITSMF - Directeur de gestion des services T. I., novembre 2006.

2.5 Participations à des comités externes

Éric Aubin, étudiant de troisième cycle à la Direction de l'ingénierie cellulaire

• Membre du Comité de protection des animaux de l'Université Laval (CPAUL) (2006 -)

Renée Bazin, directeur de l'ingénierie cellulaire

• Membre du Comité d'évaluation des demandes de bourses de formation postdoctorale, volet fondamental, du Fonds de la Recherche en Santé du Québec (FRSQ) (2005 -)

Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction

• Membre du Comité consultatif du Cercle d'excellence du doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal (2006 -)
• Membre du Conseil d'administration de l'Institut national de la recherche scientifique (INRS) (2006 -)
• Membre du Conseil d'administration du Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ) (2006 -)
• Membre du National Blood Foundation (NBF) Board of Trustees (2006 -)
• Présidente du Comité d'attribution des subventions et bourses de la Fondation Armand-Frappier, (2006 -)
• Présidente de ICCBBA (International Council for Commonality in Blood Bank Automation) Board of Directors (2007 -)

Dr Gilles Delage, vice-président aux affaires médicales en microbiologie

• Représentant de l'industrie à l'Association canadienne de normalisation (ACNOR) (2001 -)
• Membre du groupe de travail sur le Système de surveillance des incidents transfusionnels de l'Agence canadienne de santé publique (TTISS) (2004 -)
• Membre du Groupe de travail national sur l'examen des données du Système de surveillance des incidents transfusionnels (NWPDR) (2003 -)
• Président du Comité directeur du Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP) (2001 -)

Dr Marc Germain, vice-président aux tissus humains

• Président du Comité des tissus du Conseil canadien pour le don et la transplantation (CCDT) (2002 -)
• Membre du comité Tranfusion-transmitted Diseases de l'AABB (2004 -)

Réal Lemieux, vice-président à la recherche et au développement

• Membre du Comité d'évaluation des demandes de subventions du Fonds de partenariat Bayer - Talecris Société canadienne du sang - Héma-Québec (1997 -)
• Membre du Comité consultatif sur la recherche et les questions scientifiques de la Société canadienne du sang (SCS) (1999 -)
• Président du Comité des subventions internes de recherche et développement de la Société canadienne du sang (SCS) (2006 -)

Sonia Néron, scientifique à la Direction de l'ingénierie cellulaire

• Membre du Comité d'évaluation des demandes de bourses de formation maîtrise du FRSQ (2005 -)

Luc Pelletier, directeur de projet et des services techniques

• Membre du conseil d'administration de IFMA Montréal (International Facility Management Association) (2006 -)

• Responsable pour Héma-Québec du développement durable (2007 -)

Suzanne Rémy, vice-présidente à la qualité et aux normes
• Représentante de l'industrie à l'Association canadienne de normalisation (ACNOR) (2002 -)

Maryse St-Louis, scientifique à la Direction de la recherche opérationnelle
• Membre du Consortium for Blood Group Genes (CBGG), un regroupement de spécialistes internationaux qui s'intéressent au génotypage d'antigènes de globules rouges, de plaquettes, et de neutrophiles. (2005 -)

Mario Tremblay, directeur de la transformation et de l'expédition - Mtl
• Représentant de l'industrie à l'Association canadienne de normalisation (ACNOR) (2006 -)

2.6 Participations diverses

• Luc Pelletier a participé à la table ronde des représentants des entreprises sur un projet de formation en gestion des établissements de l'École de technologie supérieure.

• Sylvie Thibault, directrice des relations avec les centres hospitaliers, a pris part en juin en tant que répondante à une étude intitulée "Improving the process of recalls/withdrawals of blood products in the Province of Ontario: A policy study" organisée par l'université McMaster, de Hamilton.

• Jean-François Leblanc, conseiller à l'information scientifique, a été invité à participer à une table ronde sur la veille technologique à l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, à Montréal.

• Daniel Boutin, programmeur à la mise à niveau de PROGESA, a présenté son travail de maîtrise en France à quelques reprises, du 2 au 13 octobre 2006. Des exposés ont eu lieu à l'Agence française du sang, à Air France, au GARF (Association professionnelle des acteurs du développement en entreprise (France)), à Epsilon (Association francophone des métiers de la formation) et au Celsa, Université Paris IV - Sorbonne.

• Diane Roy, directrice du Registre des donneurs de cellules souches, et son équipe ont été exposants au Salon Maternité/Paternité, Place Bonaventure, Montréal, 29 mars au 1er avril dernier. Stand avec affiches sur le sang de cordon.

2.7 Subventions

Les activités de recherche et développement d'Héma-Québec sont financées par le budget de l'organisation; en 2006-2007, 5,1 M $ CA ont été alloués à la R&D. Les projets de recherche sont approuvés par le conseil d'administration, sur recommandation du comité consultatif scientifique et médical.

Les projets complémentaires suivants sont supportés par des subventions externes :

• Fonds de partenariat Bayer - Talecris - Société canadienne du sang (SCS) - Héma-Québec : subvention de 240 000 $ CA pour deux ans accordée à Renée Bazin (investigateur principal) et Réal Lemieux (co-investigateur), pour financer le projet intitulé : "Study of the mechanisms of action of IVIg in an animal model."

• Fonds de partenariat Bayer - Société canadienne du sang (SCS) - Héma-Québec : subvention de 104 817 $ CA pour deux ans accordée à Gaston Godin (responsable du projet) et aux co-investigateurs Dr Marc Germain (Héma-Québec), Dr Gilles Delage (Héma-Québec), Mark Conner (U. of Leeds) et Paschal Sheeran (U. of Sheffield) pour financer le projet intitulé : "Evaluation of an intervention to increase repeated blood donation among new donors."

• Huit bourses de stage d'été et stage en entreprise du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) du Canada ont été octroyées respectivement à six étudiants-stagiaires d'été et deux étudiants de premier cycle universitaire.

• Engineering Conferences International (ECI) : bourse de voyage d'une valeur de 1 380 $ CA, décernée à Valérie Cortin, étudiante de troisième cycle sous la co-direction de Réal Lemieux, afin d'assister à la conférence Cell Culture Engineering X qui s'est tenue à Whistler, Canada, du 23 au 28 avril 2006 (décernée en février 2006).

• International Society for Stem Cell Research/Stem Cell Network (Réseau de cellules souches) (ISSCR/SCN) : bourse de voyage d'une valeur totale de 1 250 $ CA (1 000 $ CA de frais de déplacement et de séjour et 250 $ CA de frais d'inscription), décernée à Valérie Cortin, étudiante de troisième cycle sous la co-direction de Réal Lemieux, afin de soutenir sa participation à la 4e réunion annuelle de l'ISSCR/SCN qui a eu lieu à Toronto du 29 juin au 1er juillet 2006 (décernée en mars 2006).

ADMINISTRATION

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION, LE COMITÉ DE DIRECTION, LE CADRE DE GOUVERNE ET LE CODE D'ÉTHIQUE DES ADMINISTRATEURS.

1. CONSEIL D'ADMINISTRATION

1.1 Nominations

La composition du conseil d'administration a changé en cours d'année. Le Conseil des ministres a en effet procédé à la nomination du Dr Martin A. Champagne au poste de représentant des médecins transfuseurs le 26 avril. Dr Champagne est Directeur du programme de transplantation hématopoïétique et de la banque de sang de l'Hôpital Sainte-Justine. Il est spécialiste de la transplantation de cellules souches hématopoïétiques, de l'aphérèse en pédiatrie et de l'oncologie pédiatrique.

Le 28 juin, le Dr William Li Pi Shan a été nommé en tant qu'administrateur, au second poste de représentant des médecins transfuseurs. Dr Shan est anesthésiologiste au Centre universitaire de santé McGill (CUSM) - Hôpital Royal Victoria depuis 2004. Il est aussi professeur adjoint au Département d'anesthésie de la Faculté de médecine de l'Université McGill.

1.2 Conseil d'administration

Plus que jamais, le C.A. s'investit dans les grands enjeux d'Héma-Québec. Il est mieux informé des activités stratégiques et réagit promptement lorsque nécessaire. La majorité de ses membres sont indépendants.

Conseil d'administration au 31 mars 2007

MILIEU REPRÉSENTÉ	MEMBRE
Milieu des affaires	Présidente du C.A. Mme Cheryl Campbell Steer, CA, présidente, Campbell Steer & Associés
Hôpitaux	Vice-présidente du C.A. Dr Lucie Poitras, directrice générale adjointe aux affaires médicales et universitaires Hôpital Sainte-Justine
Héma-Québec	Secrétaire du C.A. Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction, Héma-Québec
Donneurs	Mme Hélène Darby, inf., présidente provinciale Association des bénévoles du don de sang
Hôpitaux	Mme Carole Deschambault, directrice générale, Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Médecins transfuseurs	Dr Martin Champagne, directeur du programme de transplantation hématopoïétique CHU Sainte-Justine
	Dr William K. Li Pi Shan, anesthésiologiste Hôpital Royal Victoria, Centre universitaire de Santé McGill
Milieu académique	Dr Serge Montplaisir, professeur titulaire au Département de microbiologie Université de Montréal et Hôpital Sainte-Justine
	Dr Pierre Ouellet, hématologue-oncologue Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) Hôtel-Dieu
Milieu des affaires	M. Jean-Pierre Allaire, FCA, associé KPMG
Receveurs	M. Christian Gendron, directeur exécutif, Logistique clientèle, Johnson & Johnson Inc.
Santé publique	Dr Marc Dionne, directeur scientifique, Institut national de la santé publique
Comité d'hémovigilance	M. Wilson Sanon Association d'anémie falciforme du Québec Observateur au C.A.

1.3 Les comités du conseil d'administration

Les comités du conseil d'administration sont des comités constitués par le conseil d'administration et dont les membres sont des administrateurs, notamment le comité exécutif, le comité de gouvernance et le comité de vérification.

1.3.1 Comité exécutif

Comité exécutif au 31 mars 2007

MEMBRE
Mme Cheryl Campbell Steer, présidente du C.A.
Dr Lucie Poitras, vice-présidente du C.A.
Dr Francine Décary, secrétaire du C.A.
Mme Hélène Darby, administrateur
M. Christian Gendron, administrateur

1.3.2 Comité de gouvernance

Le comité de gouvernance recommande au C.A. des règles de gouvernance incluant des règles pour assurer l'indépendance du C.A., des codes d'éthique pour les administrateurs et pour le personnel. Le comité de gouvernance veille à ce que les administrateurs soient formés et évalués et propose une évaluation du fonctionnement du C.A. aux deux ans.

Comité de gouvernance au 31 mars 2007

MEMBRE
Mme Chery Campbell Steer, présidente
Mme Hélène Darby
Dr Francine Décary
M. Wilson Sanon, observateur

1.3.3 Comité de vérification

Le C.A. a remanié la *Politique de signalement des irrégularités financières*. Désormais, le personnel peut signaler toute irrégularité de nature financière, non plus à l'interne (Affaires juridiques) comme c'était le cas précédemment, mais à une firme externe indépendante (KPMG).

Comité de vérification au 31 mars 2007

MEMBRE
M. Jean-Pierre Allaire, président
Mme Carole Deschambault
M. Christian Gendron
Dr Serge Montplaisir

1.3.4 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 sujets qui font l'objet de projets de recherche.

Comité d'éthique de la recherche au 31 mars 2007

MILIEU REPRÉSENTÉ	MEMBRE
Droit	Me Suzanne Courchesne, présidente
Spécialistes des domaines de la recherche	Dr Clermont Dionne
	Dr Michel Vincent
Donneurs de sang	M. Pierre McDuff
Comité de liaison, éthicien substitut	M. Michel Morin
Éthique	(vacant)

1.3.5 Comités consultatifs

Les comités consultatifs sont constitués par le conseil d'administration, notamment, le comité consultatif de la sécurité, le comité consultatif scientifique et médical et le comité de liaison.

1.3.5.1 Comité consultatif scientifique et médical

Le comité consultatif scientifique et médical (CCSM) a pour mandat d'aviser le conseil d'administration sur les progrès scientifiques et médicaux qui peuvent avoir un impact sur l'approvisionnement en produits et sur la pertinence scientifique des programmes de Recherche et développement et des services spécialisés ainsi que sur leurs coûts.

Comité consultatif scientifique et médical au 31 mars 2007

SPÉCIALITÉ REPRÉSENTÉE	MEMBRE
Immunologie	Président Dr Yves St-Pierre, professeur INRS - Institut Armand Frappier
Biologie moléculaire	Dr Jean-Pierre Cartron, directeur scientifique Institut national de la transfusion sanguine, Paris, France
Dérivés plasmatiques	Dr Dana Devine, Professor of Pathology Dept. of Pathology & Laboratory Medicine University of British Columbia
Technologies diagnostiques	Pr Marc Delpech, professeur Département de génétique, développement et pathologie moléculaire Faculté de médecine Cochin Port-Royal, Paris, France
Médecine transfusionnelle	Dr Jean-François Hardy, professeur titulaire, Département d'anesthésiologie (Université de Montréal); titulaire, Chaire de médecine transfusionnelle ABDS - Héma-Québec - Bayer (Université de Montréal); chef, Département d'anesthésiologie (CHUM) Hôpital Notre-Dame
Biotechnologie	Dr Bernard Massie, Group Leader, Animal Cell Engineering National Research Council Canada Biotechnology Research Institute
Immunologie	Dr Walid Mourad, professeur associé Centre de recherche en rhumatologie et immunologie, CHUQ Centre de recherche Hopital Saint-Luc du CHUM
Recherche industrielle	Dr Denis Riendeau, directeur biochimie et biologie moléculaire Merck Frosst (Centre de recherche thérapeutique)
Fabrication de composants sanguins et tissus	Dr Locksley Earl McGann, Professor University of Alberta Department of Laboratory Medicine & Pathology
Médecine transfusionnelle	Dr Glen Michael Fitzpatrick, President and Director Clinical Research and Development Cellphire Inc.
Hématopoïèse	Dr Julie Audet, Assistant Professor Institute of Biomaterials and Biomedical Engineering University of Toronto
Observateur du C.A. d'Héma-Québec	Dr Serge Montplaisir, professeur titulaire Département de microbiologie Université de Montréal; Hôpital Sainte-Justine (Département de microbiologie)
Observateur du C.A. d'Héma-Québec	Dr Pierre Ouellet, hématologue-oncologue CHUQ Hôtel-Dieu
Représentant du comité de liaison	M. Marius Foltea Société canadienne de l'hémophilie - section Québec

1.3.5.2 Comité consultatif de la sécurité

Le mandat du comité consultatif de la sécurité est de fournir des avis, de façon raisonnable, au conseil d'administration en ce qui concerne la sûreté des produits, notamment en ce qui a trait aux pathogènes existants ou émergents et assister le conseil d'administration dans le processus d'évaluation des risques.

Comité consultatif de la sécurité au 31 mars 2007

SPÉCIALITÉ REPRÉSENTÉE	MEMBRE
Santé publique	Président Dr Bryce Larke, Medical Health Officer Yukon Health and Social Services
Maladies infectieuses	Dr Susan Stramer, Executive Scientific Officer National Confirmatory Testing Laboratory American Red Cross, Gaithersburg, MD
Épidémiologie	Dr Steven Kleinman, Biomedical Consultant Victoria, Colombie-britannique
Médecine et pratiques transfusionnelles	Dr Luiz Amorim, Consultant HEMORIO, Brasilia, Brésil
	Dr James P. Aubuchon, Medical Director, Blood Bank and Transfusion Services Darthmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, NH
	Dr Paul Holland, Consultant Elk Grove, CA
	M. Christopher Verrall Prowse, Research Director SNBTS National Science Laboratory, Édinbourg, Écosse
	Dr Henk W. Reesink, Associate Professor Sanquin Blood Bank North-West Region and Sanquin Diagnostic Services Amsterdam, Pays-Bas
	Dr Georges Andreu, chargé de mission auprès du Directeur Général Institut national de la transfusion sanguine, Paris, France
Éthique	Me Pierre Deschamps, avocat Centre de recherches en droit privé et comparé du Québec, Université McGill
Société canadienne du sang	Dr Margaret Fearon, Executive Medical Director, Medical Microbiology Canadian Blood Services, Toronto, ON
Représentant du comité de liaison	M. Marius Foltea
Représentant du public	M. David Page, directeur général par intérim et directeur des programmes et des affaires publiques Société canadienne de l'hémophilie - Québec
Observateur du conseil d'administration	Dr Marc Dionne, directeur scientifique Institut national de santé publique

1.3.5.3 Comité de liaison

Le comité de liaison 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.

Comité de liaison au 31 mars 2007

SPÉCIALITÉ REPRÉSENTÉE	MEMBRE
Société canadienne de l'hémophilie, section Québec	M. Daniel Baribeau, président
Société canadienne de l'hémophilie, section Québec	M. Marius Foltea
Société de l'anémie falciforme du Canada	Mme Évelyne Jean
Association des grands brûlés	M. Jean-Pierre Juneau
COCQ-Sida	M. Michel Morin
Association de l'anémie falciforme du Québec	M. Wilson Sanon
Conseil pour la protection des malades (CPM)	Me Sarah-Beth Trudeau
Société québécoise de la thalassémie	Mme Sophie Tuyssuzian
Observateurs du C.A.	Mme Hélène Darby
	M. Christian Gendron

2. COMITÉ DE DIRECTION

1re rangée

Tissus humains	Marc Germain, M.D., Ph. D.
Qualité et normes	Suzanne Rémy, M. Sc., M.B.A.
Affaires juridiques	Smaranda Ghibu, B.C.L., LL. B.
Exploitation	Yvan Charbonneau, ing.
Présidente et chef de la direction	Francine Décary, M.D., Ph. D., M.B.A.
Affaires publiques et marketing	André Roch, B. Com.

2e rangée

Recherche et développement	Réal Lemieux, Ph. D.
Affaires médicales en microbiologie	Gilles Delage, M.D., M. Sc.
Affaires médicales en hématologie	André Lebrun, M.D., CSPQ
Ressources humaines	Roger Carpentier, CRIA
Technologies de l'information	Simon Fournier, D.E.C.
Administration et finances	Guy Lafrenière, M.B.A., CMA

2.1 LES COMITÉS DU COMITÉ DE DIRECTION

2.1.1 Comité consultatif à la direction Conciliation travail et vie personnelle

Le mandat de ce comité permanent est d'assurer la cohérence et l'optimisation des actions au niveau institutionnel et de développer une « culture organisationnelle » où la préoccupation de la conciliation s'intègre aux normes, valeurs et pratiques de l'entreprise.

Comité consultatif à la direction Conciliation travail et vie personnelle au 31 mars 2007

MEMBRE	SECTEUR	TITRE D'EMPLOI
Mme Sophie Loiselle	Laboratoire (Mtl)	Technicienne responsable de la conformité et de l'agrément
Mme Sonia Lavoie	Laboratoire (Qc)	Technologiste médicale
Mme Francine Lestage	Collectes (Mtl)	Infirmière
Mme Pauline Giroux	Collectes (Qc)	Infirmière
Mme Lyne Giguère	Collectes (Qc)	Assistante technique de collecte
M. Jorge Rebelo	Collectes (Mtl)	Superviseur à l'interne
Mme Jocelyne Rioux	Bureau (Mtl)	Acheteuse principale
Mme Ginette Lamothe	Bureau (Qc)	Technologue aux tissus humains
Mme Chantal Dumas	Bureau (Qc)	Téléphoniste
Mme Isabelle Paquette	Collectes (Mtl)	Assistante technique de collecte
M. Ferhat Yahiaoui	Laboratoire (Mtl)	Assistant technique de laboratoire
Mme Gina Boudreault	Ressources humaines Coordination du comité	Directeur des opérations RH - Québec
Mme Hélène Akzam	Ressources humaines Coordination du comité	Directeur des services RH et des communications internes

2.1.2 Comité vert

Ce comité a pour mandat de lancer des actions, préparer de nouvelles mesures et sensibiliser le personnel au développement durable.

Comité vert au 31 mars 2007

MEMBRE	ÉTABLISSEMENT	TITRE D'EMPLOI
Mme Nadia Baillargeon	Québec	Technicienne de laboratoire
Mme Suzie Bouchard	Québec	Infirmière
M. Marc-André Dumont	Montréal	Technicien en informatique
Mme Andrée Durand	Montréal	Assistante technique de collecte
Mme Caroline Filiatrault	Québec	Téléphoniste
Mme Pauline Imbeault	Québec	Coordonnatrice des services techniques
Mme Pascale Lapierre	Montréal	Infirmière
Mme Julie Lavoie	Montréal	Technicienne de laboratoire
M. Luc Pelletier	Montréal	Directeur de projets et des services techniques
Mme Jocelyne Rioux	Montréal	Acheteuse principale
Mme Maryse St-Louis	Québec	Scientifique
M. Michel Thisdel	Montréal	Directeur des affaires publiques (intérim)

3. 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 faits depuis au moins un (1) 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'intérêt

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'intérêt.

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 L'administrateur 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 L'administrateur 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 à 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 Le président du conseil d'administration d'Héma-Québec doit s'assurer du respect et de l'application du code d'éthique.

6.3 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.

6.4 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.

6.5 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 4 octobre 2006. Tous les membres du C.A. y ont apposé leur signature et se sont engagés à s'y soumettre.

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 2006-2007 n'y a pas fait exception.

RÉSULTATS FINANCIERS

LA DIRECTION S'ASSURE 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.

Table des matières

RAPPORT DE LA DIRECTION 82

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR 83

ÉTATS FINANCIERS

RÉSULTATS 84

ACTIF NET 85

BILAN 86

FLUX DE TRÉSORERIE 87

NOTES AFFÉRENTES 88

Rapport de la direction

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

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

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

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

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

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

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

Dr Francine Décary
Présidente et chef de la direction

Montréal, le 23 mai 2007

Rapport du vérificateur

À l'Assemblée nationale

J'ai vérifié le bilan d'Héma-Québec au 31 mars 2007 et les états des résultats, de l'actif net et des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction d'Héma-Québec. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

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

À mon avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière d'Héma-Québec au 31 mars 2007, ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Conformément aux exigences de la *Loi sur le vérificateur général* (L.R.Q., chapitre V-5.01) je déclare qu'à mon avis ces principes ont été appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Le Vérificateur général du Québec,

Renaud Lachance, CA

Québec, le 23 mai 2007

États financiers

RÉSULTATS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS (en milliers de dollars)

	2007	2006
PRODUITS		
Produits sanguins vendus aux centres hospitaliers du Québec	239 958 $	238 554 $
Subventions du gouvernement du Québec	20 679	14 098
Intérêts sur dépôts bancaires	1 204	1 143
Autres	2 407	1 627
	264 248	255 422
CHARGES (note 4)	262 598	254 228
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	1 650 $	1 194 $

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

ACTIF NET DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS
(en milliers de dollars)

	2007	2006
ACTIF NET AU DÉBUT	1 194 $	17 291 $
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	1 650	1 194
	2 844	18 485
REMISE AU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (note 3)	1 194	17 291
ACTIF NET À LA FIN	1 650 $	1 194 $

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

BILAN AU 31 MARS
(en milliers de dollars)

	2007	2006
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	- $	4 592 $
Placements temporaires (note 5)	15 000	91
Créances (note 6)	8 178	8 208
Subvention à recevoir du gouvernement du Québec	22	83
Stock (note 7)	19 266	16 767
Frais payés d'avance (note 8)	2 049	4 859
	44 515	34 600
Immobilisations (note 9)	36 746	37 605
Frais reportés (note 10)	1 635	1 695
Actif au titre des prestations constituées (note 14)	669	1 199
	83 565 $	75 099 $
PASSIF		
À court terme		
Découvert bancaire (note 11)	2 525 $	- $
Charges à payer et frais courus (note 12)	26 875	27 860
Avance excédentaire du gouvernement du Québec, sans intérêt	11 838	4 546
Versement sur la dette à long terme (note 13)	5 419	5 216
	46 657	37 622
Dette à long terme (note 13)	32 057	33 334
Passif au titre de prestations constituées (note 14)	3 201	2 949
ACTIF NET	1 650	1 194
	83 565 $	75 099 $
Engagements (note 16)		

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION,

Cheryl Campbell Steer
Présidente du conseil d'administration

Jean-Pierre Allaire
Administrateur

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

FLUX DE TRÉSORERIE DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS (en milliers de dollars)

	2007	2006
ACTIVITÉS D'EXPLOITATION		
Excédent des produits sur les charges	1 650 $	1 194 $
Éléments des résultats sans incidence sur la trésorerie et équivalents de trésorerie		
Amortissement des immobilisations	4 959	4 632
Amortissement des frais reportés	60	60
Perte sur radiation et cession d'immobilisations	5	42
Perte de change non réalisée	17	340
Diminution (augmentation) de l'actif au titre des prestations constituées	530	(645)
Augmentation du passif au titre de prestations constituées	252	137
	7 473	5 760
Variation des éléments hors caisse du fonds de roulement		
Diminution des créances	30	811
Diminution de la subvention à recevoir du gouvernement du Québec	61	54
Diminution (augmentation) des stocks	(2 499)	1 865
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance	2 810	(204)
Diminution des charges à payer et frais courus	(985)	(2 560)
Augmentation de l'avance excédentaire du gouvernement du Québec	7 292	4 546
Flux de trésorerie liés aux activités d'exploitation	14 182	10 272
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations	(4 109)	(3 928)
Produit de disposition des immobilisations	4	2
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement	(4 105)	(3 926)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Dette à long terme	4 171	4 614
Remboursement de la dette à long terme	(5 245)	(5 698)
Diminution de l'actif net	(1 194)	(17 291)
Flux de trésorerie liés aux activités de financement	(2 268)	(18 375)
Perte de change non réalisée sur trésorerie et éléments hors caisse du fonds de roulement libellés en monnaie étrangère	(17)	(340)
AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE	7 792	(12 369)
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT	4 683	17 052
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN	12 475 $	4 683 $
La trésorerie et équivalents de trésorerie se composent des éléments suivants :		
Encaisse	- $	4 592 $
Découvert bancaire	(2 525)	-
Placements temporaires	15 000	91
	12 475 $	4 683 $
Intérêts versés	1 983 $	1 992 $

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2007 (en milliers de dollars)

1. CONSTITUTION ET FONCTIONS

Héma-Québec, créée le 26 mars 1998 par lettres patentes émises en vertu de la partie III de la *Loi sur les compagnies* (L.R.Q., chapitre C-38), a continué son existence en vertu de la *Loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance* (L.Q. 1998, chapitre 41). Héma-Québec est une personne morale à but non lucratif qui a pour mission de fournir avec 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.

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES

La préparation des états financiers d'Héma-Québec, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada, 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 produits et charges au cours de la période visée par les états financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

Constatation des produits

Les produits provenant de la vente des produits sanguins sont constatés au moment de la livraison et lorsque le recouvrement est raisonnablement assuré.

Stocks

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

Immobilisations

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

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

Conversion des devises

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

Régimes d'avantages sociaux des salariés

Héma-Québec 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 certains avantages après la cessation d'emploi mais avant le départ à la retraite ainsi que, pour certains retraités, des avantages d'assurance santé et d'assurance vie.

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

L'obligation au titre des prestations constituées est évaluée en utilisant les taux d'intérêt du marché à la date d'évaluation. L'actif des régimes de retraite est évalué à la juste valeur. De même, cette méthode est utilisée pour calculer le rendement prévu de l'actif des régimes.

Les gains actuariels ou pertes actuarielles résultent, entre autres, de l'écart entre le rendement à long terme réel des actifs du régime et le rendement prévu de ces actifs, ainsi que des modifications apportées aux hypothèses actuarielles utilisées pour déterminer l'obligation au titre des prestations constituées.

Le gain actuariel net ou la perte actuarielle nette est amorti si, au début de l'exercice, le solde non amorti du gain ou de la perte excède 10 % de l'obligation au titre des prestations constituées ou de la valeur de l'actif, selon le plus élevé des deux montants.

Cet excédent est amorti de façon linéaire sur la durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs. La durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs est de 12 ans pour le régime de retraite des employés syndiqués, 14 ans pour le régime de retraite des employés non-syndiqués, 10 ans pour le régime supplémentaire et 17 ans pour les autres régimes d'avantages sociaux.

L'obligation transitoire ainsi que le coût des services passés sont normalement amortis sur la durée moyenne d'activité des salariés actifs.

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 souvent entre le découvert et le disponible et les placements temporaires dont l'échéance n'excède pas trois mois à partir de la date d'acquisition.

3. REMISE AU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC

Selon les lettres patentes, Héma-Québec n'a pas pour objet de réaliser des profits. Par conséquent, à la suite d'une demande du gouvernement, l'actif net au 31 mars 2006 au montant de 1 194 $ lui a été remis en février 2007.

4. CHARGES PAR CENTRE D'ACTIVITÉ

	2007				2006
	PRODUITS LABILES	PRODUITS STABLES	AUTRES SERVICES	TOTAL	TOTAL
Salaires et avantages sociaux	64 395 $	428 $	2 128 $	66 951 $	64 623 $
Fournitures médicales et de collectes	25 210	559	600	26 369	26 820
Produits stables	-	128 986	-	128 986	121 895
Services achetés	(925)	1 871	3 094	4 040	3 877
Perte sur radiation et cessions d'immobilisations	5	-	-	5	42
Perte (gain) de change	(200)	79	-	(121)	(54)
Amortissement des immobilisations	4 696	168	95	4 959	4 632
Intérêts sur dette à long terme	1 971	-	-	1 971	1 980
Assurances	7 905	-	-	7 905	8 114
Autres charges	20 865	73	595	21 533	22 299
Sous-total	123 922 $	132 164 $	6 512 $	262 598 $	254 228 $
Plasma pour fractionnement *	(8 373)	8 373			
Total	115 549 $	140 537 $	6 512 $	262 598 $	254 228 $

* 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.

5. PLACEMENTS TEMPORAIRES

Héma-Québec détient un dépôt à terme de 15 000 $ (0 $ en 2006) portant intérêt au taux 4,25 %. Héma-Québec détenait au 31 mars 2006 un placement de 91 $ dans un compte en fidéicommis, comptabilisé au coût, portant intérêt au taux de 1,30 %.

6. CRÉANCES

	2007	2006
Clients	380 $	174 $
Taxes de vente	1 230	1 547
Dépôt en garantie	6 119	6 190
Autres créances	449	297
	8 178 $	8 208 $

7. STOCKS

	2007	2006
Produits stables et substituts	16 969	14 136
Matériel de collecte	1 573	1 788
Matériel de laboratoire	724	843
	19 266 $	16 767 $

8. FRAIS PAYÉS D'AVANCE

	2007	2006
Assurances	936 $	3 682 $
Autres	1 113	1 177
	2 049 $	4 859 $

9. IMMOBILISATIONS

	2007			2006
	COÛT	AMORTISSEMENT CUMULÉ	VALEUR NETTE	VALEUR NETTE
Immobilisations corporelles				
Terrain	2 140 $	- $	2 140 $	2 140 $
Bâtiment	19 699	4 307	15 392	16 180
Améliorations physiques	9 346	2 082	7 264	5 947
Améliorations locatives	1 363	657	706	1 106
Matériel roulant	41	25	16	21
Machinerie et équipement	13 030	6 513	6 517	6 824
Mobilier et équipement de bureau	3 769	2 717	1 052	1 336
Équipement informatique	8 053	7 023	1 030	1 784
	57 441	23 324	34 117	35 338
Actifs incorporels				
Logiciels et prologiciels informatiques*	7 187	4 558	2 629	2 267
	64 628 $	27 882 $	36 746 $	37 605 $

* Les coûts cumulés des travaux en cours au 31 mars 2007 s'élèvent à 1 279 $ excluant les taxes et sont inclus dans la catégorie logiciels et progiciels informatiques. L'amortissement de ces immobilisations débutera lorsque les projets seront terminés.

10. 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 $ et a été imputé aux résultats sous le regroupement « Autres charges ». L'amortissement cumulé selon la méthode linéaire est de 240 $ (180 $ en 2006).

11. DÉCOUVERT BANCAIRE

Au 31 mars 2007, Héma-Québec disposait d'une marge de crédit rotative de 15 000 $ portant intérêt au taux préférentiel réduit de 0,50 %.

12. CHARGES À PAYER ET FRAIS COURUS

	2007	2006
Fournisseurs	20 749 $	22 006 $
Salaires et charges sociales	6 126	5 854
	26 875 $	27 860 $

13. DETTE À LONG TERME

	2007	2006
Emprunt, garanti par le terrain et la bâtisse d'une valeur comptable nette de 17 532 $, remboursable par versement mensuel de 36 $ (incluant capital et intérêts), à taux fixe de 6,19 %, renouvelable en 2008 et échéant en 2023.	4 526 $	4 679 $
Emprunt, garanti par le terrain et la bâtisse d'une valeur comptable nette de 17 532 $, remboursable par versement mensuel de 54 $ (capital seulement), à taux fixe de 5,79 %, renouvelable en 2009 et échéant en 2027.	13 123	13 769
Emprunt remboursable par versement mensuel de 100 $ (incluant capital et intérêts), à taux fixe de 6,01 % échéant en 2008.	1 898	2 949
Emprunts remboursables par des versements mensuels de 232 $ (capital seulement) et annuels de 256 $ (capital seulement), à taux fixes variant de 3,82 % à 4,98 %, échéant entre 2008 et 2012.	9 727	10 154
Emprunts remboursables par des versements mensuels de 38 $ (capital seulement), à taux fixes variant de 4,43 % à 5,41 %, renouvelables entre 2008 et 2013 et échéant en 2023 et 2026.	8 202	6 999
	37 476	38 550
Portion à court terme	(5 419)	(5 216)
	32 057 $	33 334 $

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

2008	5 419 $
2009	4 684
2010	3 438
2011	2 232
2012	2 245

14. 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, d'avantages complémentaires de retraite et d'avantages postérieurs à l'emploi.

Les régimes de retraite à prestations déterminées sont fondés sur le nombre d'années de service et sur le salaire moyen au moment du départ à la retraite. Ils prévoient également pour les rentes en paiement une indexation partielle en fonction de l'inflation.

Total des paiements en espèces

Le total des paiements en espèces au titre des avantages sociaux futurs pour 2007, qui est constitué des cotisations d'Héma-Québec à ses régimes de retraite capitalisés, des sommes versées directement aux bénéficiaires au titre de ses autres régimes non capitalisés et des cotisations à son régime à cotisations déterminées, s'est chiffré à 6 270 $ (6 650 $ en 2006).

Dates des évaluations des régimes à prestations déterminées

Héma-Québec évalue ses obligations au titre des prestations constituées et la juste valeur des actifs des régimes pour les besoins de la comptabilité au 31 mars de chaque année. Les dates d'effet des évaluations actuarielles les plus récentes ainsi que celles des prochaines évaluations obligatoires aux fins de capitalisation pour les régimes capitalisés sont les suivantes :

	DATE DE L'ÉVALUATION ACTUARIELLE LA PLUS RÉCENTE	DATE DE L'ÉVALUATION ACTUARIELLE OBLIGATOIRE
Régime de retraite des employés syndiqués	31 décembre 2005	31 décembre 2008
Régime de retraite pour le personnel cadre, professionnel, technique et de soutien administratif	31 décembre 2005	31 décembre 2008

Composition des actifs des régimes à prestations déterminées

(EN % AU 31 MARS)	2007	2006
Actions	58 %	54 %
Obligations	37 %	38 %
Autres	5 %	8 %
Total	100 %	100 %

Rapprochement de la situation financière et des montants inscrits dans les états financiers

	2007		2006	
	RÉGIME DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Juste valeur des actifs des régimes	81 480 $	- $	67 462 $	- $
Obligation au titre des prestations constituées	83 145	4 571	80 273	4 198
Situation financière – déficit	(1 665)	(4 571)	(12 811)	(4 198)
Obligation transitoire non amortie	31	-	36	-
Coût des prestations au titre des services passés non amortis	2 159	-	2 353	55
Pertes actuarielles nettes non amorties	144	1 370	11 621	1 194
Actif (passif) au titre des prestations constituées, à la fin de l'exercice	669 $	(3 201) $	1 199 $	(2 949) $
Classification des montants inscrits dans les états financiers d'Héma-Québec				
Actif au titre des prestations constituées	669 $		1 199 $	
Passif au titre des prestations constituées		3 201 $		2 949 $

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

Coût constaté de l'exercice

	2007		2006	
	RÉGIME DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Coût constaté au titre des avantages sociaux futurs	4 756 $	2 296 $	3 715 $	2 428 $

Principales hypothèses

	2007		2006	
	RÉGIME DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Obligation au titre des prestations constituées au 31 mars				
Taux d'actualisation	5,25 %	5,25 %	5,25 %	5,25 %
Taux de croissance de la rémunération	3,50 %	3,50 %	4,00 %	4,00 %
Coût des prestations pour les exercices terminés le 31 mars				
Taux d'actualisation	5,25 %	5,25 %	5,75 %	5,75 %
Taux de rendement prévu des actifs des régimes	7,00 %	- %	7,00 %	- %
Taux de croissance de la rémunération	4,00 %	4,00 %	4,00 %	4,00 %

Taux tendanciels hypothétiques du coût des soins de santé

	2007	2006
Taux tendanciel initial du coût des soins de santé au 31 mars	10,00 %	8,50 %
Niveau vers lequel baisse le taux tendanciel	5,00 %	5,00 %
Année où le taux devrait se stabiliser	2017	2013

15. INSTRUMENTS FINANCIERS

JUSTE VALEUR DES INSTRUMENTS FINANCIERS

Dette long terme

Au 31 mars 2007, la juste valeur de la dette à long terme de 37 476 $ (38 550 $ en 2006) s'établissait à 38 820 $ (38 362 $ en 2006), compte tenu de l'actualisation des flux de trésorerie au cours du marché pour des titres de nature semblable quant à l'échéance et aux taux d'intérêts.

Autres éléments d'actifs et de passifs

La juste valeur de l'encaisse, des créances, de la subvention à recevoir, du placement, du découvert bancaire, des charges à payer et frais courus et de l'avance excédentaire du gouvernement équivaut à leur valeur comptable étant donné leur courte période d'échéance.

INSTRUMENTS DÉRIVÉS

Contrat de change

Héma-Québec s'est engagée par huit contrats à acheter des devises américaines pour un montant de 48 000 $ (six contrats de 8 000 $) au taux de 1,1332 pour la période du 2 avril au 28 septembre 2007 et pour un montant de 14 400 $ (deux contrats de 7 200 $) au taux de 1,1685 pour la période du 1er octobre au 30 novembre 2007 pour gérer certains risques identifiables liés à l'achat de produits en devises.

16. ENGAGEMENTS

Héma-Québec s'est engagée par des baux à long terme échéant à diverses dates au cours des vingt-sept 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 terminé le 31 mars 2007 s'élèvent à 2 053 $ (2 052 $ en 2006) pour les locaux.
Les paiements minimums futurs relatifs aux baux à long terme s'établissent comme suit :

2008	1 946 $
2009	1 802
2010	1 542
2011	1 527
2012	1 527
2013 et suivantes	34 099

17. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

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

18. CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de 2006 ont été reclassés afin de les rendre conformes à la présentation adoptée en 2007.

ÉTABLISSEMENT DE MONTRÉAL
4045, boulevard Côte-Vertu
Saint-Laurent (Québec) H4R 2W7
Canada

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

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

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

Le Rapport annuel 2006-2007
est publié par la Vice-présidence aux affaires publiques
et au marketing d'Héma-Québec.

Direction
Michel Thisdel

Recherche, rédaction et coordination
Olivier Lagueux

Direction artistique
Daniel Poirier

Photos
- Héma-Québec
- McCall photographe (Francine Décary, p. 2)

Dépôt légal
2e trimestre 2007
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISSN : 1703-2261

Toute reproduction est permise avec mention de la source.

Le présent document
est recyclable et a été
imprimé avec des encres
végétales sur du papier
québécois fait à 100 %
de fibres postconsommation.

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

HÉMA-QUÉBEC

Produits sanguins
Cellules souches
Tissus humains

www.hema-quebec.qc.ca