RAPPORT ANNUEL 2013-2014

HÉMA-QUÉBEC

PRODUITS SANGUINS

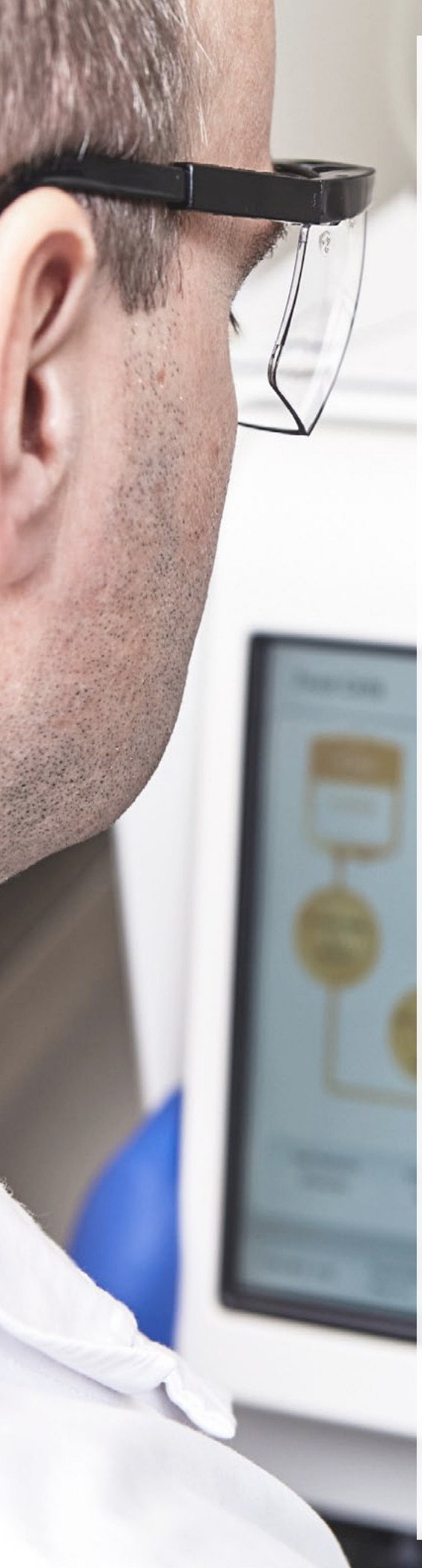
CELLULES SOUCHES

TISSUS HUMAINS

LAIT MATERNEL

PRODUCTION CELLULAIRE

Au-delà du sang



HÉMA-QUÉBEC EN QUELQUES CHIFFRES...

325 137	Donneurs de sang inscrits (sang total + aphérèse)
47 000	Donneurs de cellules souches inscrits
1 566 038	Nombre d'inscrits au Registre des consentements au don d'organes et de tissus
16 000	Bénévoles
1 292	Employés
506 163	Produits sanguins labiles livrés aux centres hospitaliers
357 060	Produits stables livrés aux centres hospitaliers
4 012	Tissus humains livrés aux centres hospitaliers
55 201	Litres de plasma envoyés au fractionnement
9 463	Unités de sang de cordon en banque
3 321	Analyses faites par le Laboratoire de référence et de cellules souches
75	Projets de recherche
3 551	Nombre de collectes de sang organisées
2 081	Comités organisateurs
371 MILLIONS $	Revenus annuels

MESSAGE

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

AU-DELÀ DU SANG

Pour la première fois depuis sa création, Héma-Québec a enregistré une baisse des livraisons de produits sanguins labiles destinés à la transfusion. Les culots globulaires et les plaquettes, les deux composants pour lesquels la demande est la plus importante, ont connu respectivement une baisse de 5,6 % et 3 % lors de l'exercice 2013-2014.

La diminution des volumes était prévisible, bien qu'elle ne survienne plus rapidement et avec plus de vigueur que nous l'avions estimé. Amorcé aux États-Unis à la suite de la crise de 2008, le phénomène résulte de circonstances qui dépassent le seul contexte économique. De nouvelles pratiques en médecine transfusionnelle y contribuent fortement.

Héma-Québec a, malgré ces circonstances difficiles, poursuivi les changements majeurs identifiés dans son *Plan stratégique 2012-2015*. L'objectif principal : être une organisation efficiente et innovatrice tout en conservant les normes de qualité les plus élevées. Des résultats significatifs, au chapitre de l'amélioration de la productivité, ont permis d'absorber les coûts liés à l'inflation malgré la baisse du volume des commandes de produits labiles. L'augmentation des prélèvements dans les centres de donneurs

permanents, les ajustements en matière de gestion de la main-d'œuvre et les efforts soutenus en amélioration continue ont permis d'atteindre cet objectif ambitieux. Les hausses des coûts de la main-d'œuvre et des fournisseurs sont compensées par des gains de productivité, plutôt que par une réduction des services ou une facture plus importante pour les clients.

Le *Plan stratégique 2012-2015* prévoit une croissance des volumes ou le développement de nouvelles activités pour maintenir le niveau actuel de main-d'œuvre dans un contexte de gain d'efficience. La baisse de demande de produits labiles rend ce défi encore plus grand. Des gestes significatifs ont donc été posés dans le but d'accroître la quantité de prélèvements de plasma destiné au fractionnement, un composant pour lequel la demande augmente. Nous avons ainsi créé un premier centre de donneurs de plasma permanent à Trois-Rivières, sous la bannière PLASMAVIE. Ce dernier accueille les donneurs depuis novembre 2013. Cette première québécoise vise aussi à augmenter le taux d'autosuffisance en plasma, lequel est à 14,5 % alors que l'objectif est de 30 %.

Les activités liées aux produits sanguins demeurent névralgiques, mais la mission d'Héma-Québec va bien au-delà du sang. L'adoption de la Loi modifiant la *Loi sur Héma-Québec et le Comité d'hémovigilance*, en mai 2013, confirme cette réalité. La loi-cadre d'Héma-Québec permet au gouvernement de lui confier de nouvelles attributions pour tout produit biologique d'origine humaine, incluant un élargissement de son mandat en ce qui a trait aux cellules souches, favorisant une réponse rapide à l'évolution de la science et des besoins des patients québécois. La nouvelle législation a eu comme premier résultat de permettre la création d'une première banque de lait maternel au Québec.

L'expérience et le savoir-faire acquis à titre de manufacturier et distributeur de produits biologiques d'origine humaine servira à la réalisation de cette banque de lait maternel qui vient s'ajouter aux 45 médicaments fabriqués ou distribués par Héma-Québec pour répondre aux besoins de la population québécoise.

Chaque année au Québec, une centaine de patients sont greffés avec des cellules souches issues de la moelle osseuse, du sang périphérique ou d'unités de sang de cordon ombilical. Héma-Québec opère depuis 2004 la première et toujours seule Banque publique de sang cordon au Canada. Les activités liées aux cellules souches prennent de l'importance. En 1989, l'année de la création du registre de donneurs non apparentés de moelle osseuse, seulement 17 donneurs ont fait don de leur moelle osseuse au Canada. Aujourd'hui, seulement à l'échelle du Québec et grâce à l'avancement des connaissances médicales et à l'augmentation du nombre de donneurs inscrits au Registre, plus de cent patients québécois reçoivent une greffe de cellules souches d'un donneur non apparenté chaque année. La Banque publique de sang de cordon d'Héma-Québec se taille une place enviable sur la scène internationale, se classant au 11e rang mondial en 2013-2014 comme exportateur de sang de cordon.

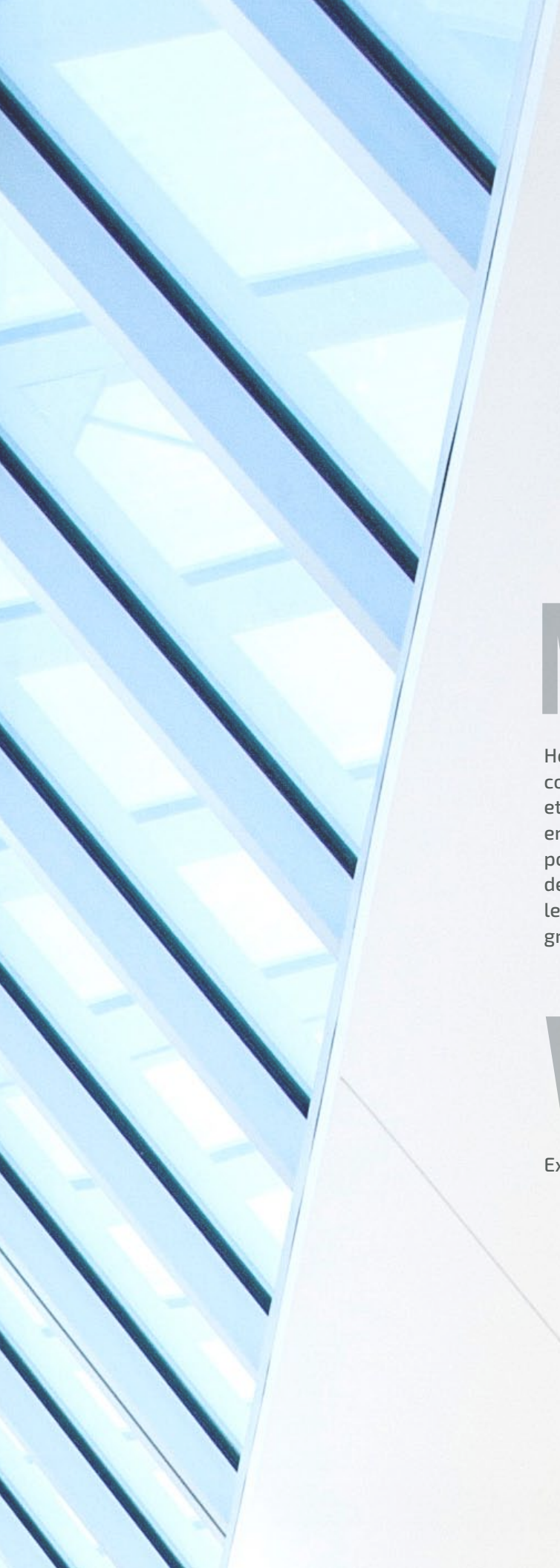
Au chapitre des tissus humains, la nouvelle dynamique d'approvisionnement mise en place par Héma-Québec, combinée aux efforts soutenus de l'ensemble des partenaires impliqués, a permis de diminuer encore plus le nombre de Québécois en attente d'une greffe de cornée. Héma-Québec a continué d'assurer un approvisionnement suffisant en tissus humains aux centres hospitaliers du Québec et de répondre aux besoins des patients québécois, tout en augmentant considérablement les distributions dans les autres provinces du Canada au cours de l'année 2013-2014.

Les innovations thérapeutiques en médecine régénératrice ouvrent par ailleurs de nouveaux horizons. Héma-Québec est maintenant fermement engagée à fabriquer des produits cellulaires et tissulaires standardisés pour des études cliniques. À terme, Héma-Québec vise aussi la production à grande échelle de médicaments cellulaires approuvés. Les produits cellulaires et tissulaires, fabriqués à partir de cellules souches, représentent un espoir de traitement pour de nombreuses maladies en neurologie, cardiologie, oncologie, orthopédie, hématologie et autres domaines. Or, à ce jour, le développement de la thérapie cellulaire au Québec rencontre des obstacles majeurs. Plusieurs produits cellulaires ne peuvent être fabriqués, faute de capacité de production et de ressources financières nécessaires au démarrage d'essais cliniques. Héma-Québec entend pallier cette difficulté en mettant son expertise opérationnelle, scientifique et réglementaire au service des intervenants québécois en matière de production cellulaire et tissulaire standardisée. L'objectif est d'accélérer le passage de la recherche vers l'utilisation clinique et de fournir des médicaments à moindres coûts aux hôpitaux québécois.

Nous pourrons de la sorte déployer nos expertises tant en affaires réglementaires, gestion de la qualité et logistique d'approvisionnement qu'en recrutement de donneurs ou marketing du don volontaire. L'environnement dans lequel nous évoluons change, notre mission et nos actions s'y adaptent.

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

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



MISSION

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

VISION

Exceller et innover au service de la santé.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction — page 7

Organisation administrative — page 8

Contexte et faits saillants — page 9

Résultats de l'année — page 25

Administration — page 30

Exigences législatives — page 38

Rayonnement — page 47

États financiers — page 51

INTRODUCTION

Le rapport annuel 2013-2014 d'Héma-Québec couvre l'exercice financier qui se termine au 31 mars 2014.

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

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

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

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

La sixième partie recense les publications et présentations médicales et scientifiques de l'organisation.

Finalement, la dernière partie présente les états financiers.

ORGANISATION ADMINISTRATIVE

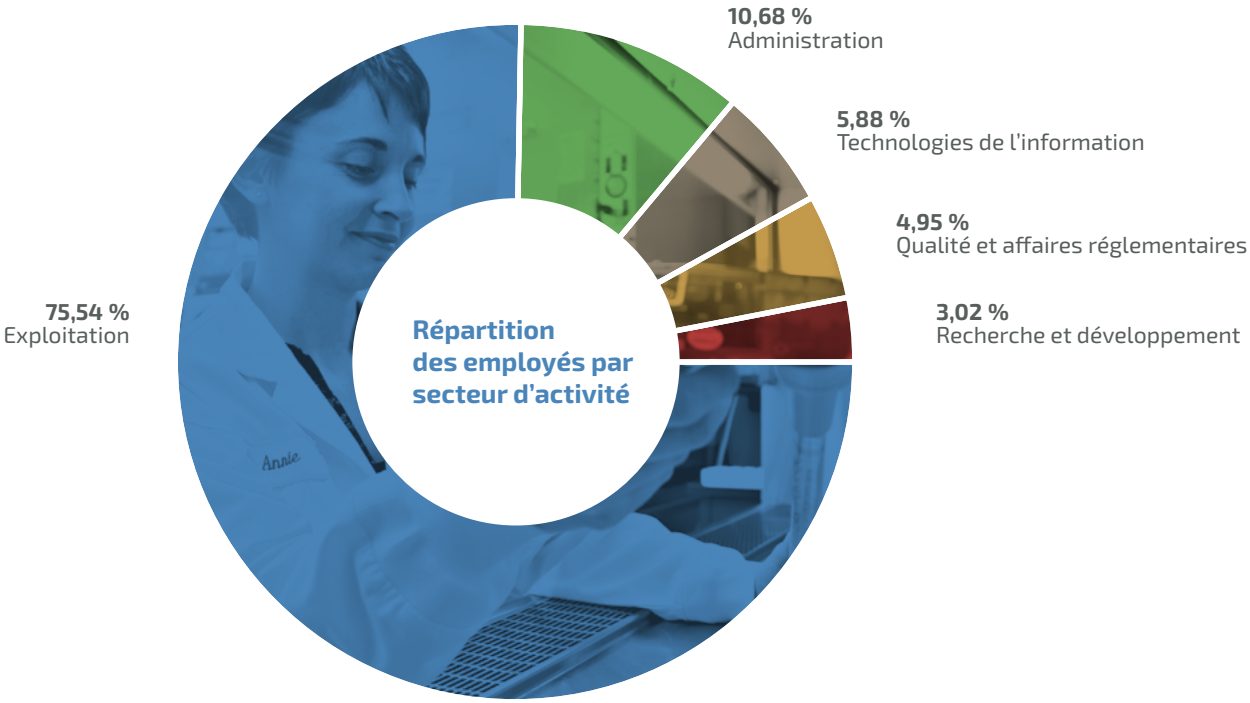
Héma-Québec est une organisation à but non lucratif, fondée en 1998. Elle est administrée par un conseil d'administration dont les membres représentent toutes les étapes de la chaîne de production : du donneur au receveur. Ainsi, son conseil est composé de représentants des donneurs, bénévoles, receveurs,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

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

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

Héma-Québec a également mis sur pied la seule Banque publique de lait maternel du Québec qui a pour but de répondre aux besoins des nouveau-nés prématurés. Elle recrute et qualifie les mères donneuses, puis elle transforme et analyse le lait qu'elle distribuera aux centres hospitaliers à partir du mois d'avril 2014.

Enfin, elle emploie 1 292 personnes, compte deux établissements, incluant une dizaine de laboratoires, et gère quatre Centres des donneurs de sang GLOBULE et un Salon des donneurs de plasma PLASMAVIE.



CONTEXTE ET FAITS SAILLANTS

LES ENJEUX ET LES PRIORITÉS

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

LOI SUR HÉMA-QUÉBEC ET SUR LE COMITÉ DE BIOVIGILANCE : UN MANDAT ÉLARGI

Le 28 mai 2013, l'Assemblée nationale a adopté le projet de loi 29 modifiant la *Loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance*, donnant notamment le feu vert à la création de la Banque publique de lait maternel. De plus, la nouvelle *Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance* permet dorénavant au gouvernement de confier à Héma-Québec de nouvelles attributions pour tout produit biologique humain, incluant un élargissement de son mandat en ce qui a trait aux cellules souches. Du coup, elle favorisera une réponse rapide à l'évolution de la médecine régénératrice, notamment dans le domaine de la production cellulaire, et des besoins des patients québécois. Les dispositions de la loi limitaient jusqu'alors l'attribution de nouvelles responsabilités à Héma-Québec en dehors de celles liées au sang et ses produits dérivés, et aux tissus humains.

C·LAVIE : UN TREMPLIN VERS LA PRODUCTION DE MÉDICAMENTS CELLULAIRES

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

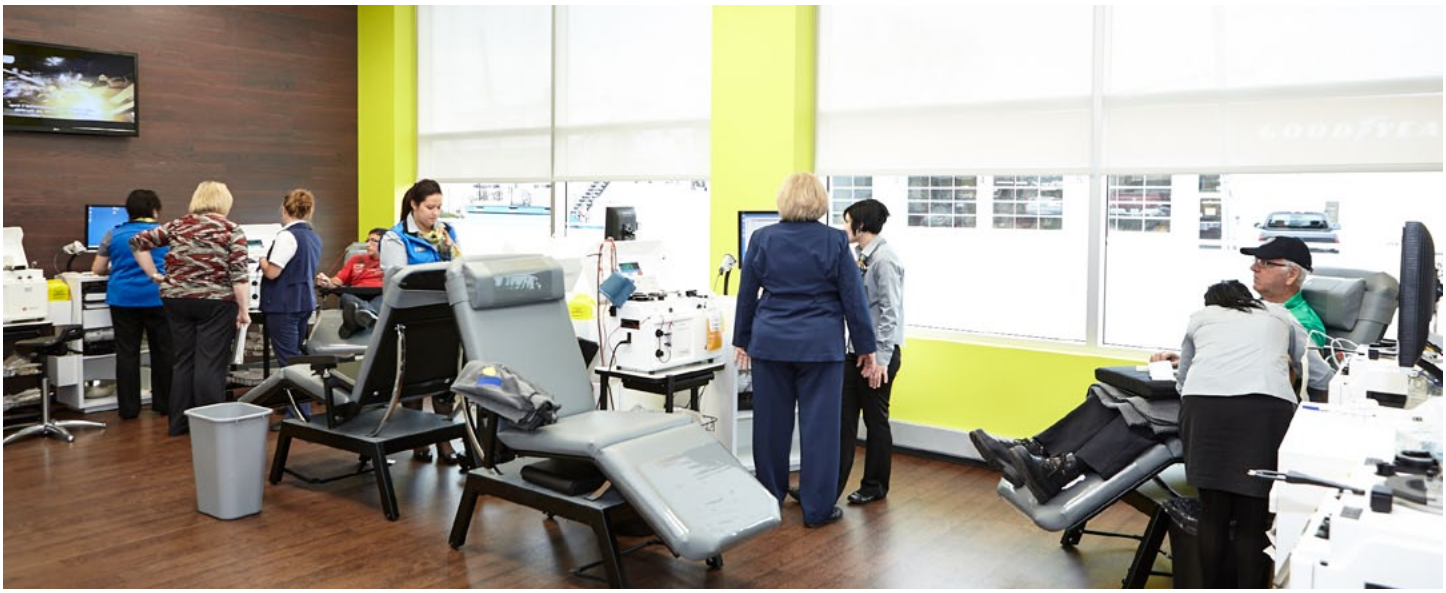
Certains médicaments à base de cellules souches provenant de l'extérieur du Québec sont déjà utilisés dans le réseau de la santé québécois, mais à très fort prix. La réalité est que le développement de thérapies cellulaires au Québec rencontre des obstacles majeurs. Plusieurs produits cellulaires n'arrivent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

Héma-Québec propose de pallier cette difficulté en mettant son expertise en production de médicaments biologiques et son savoir-faire scientifique et réglementaire au service des intervenants québécois, en complémentarité aux efforts des chercheurs québécois et canadiens et pour le bénéfice des patients.

À l'automne 2013, Héma-Québec a annoncé la construction du complexe C·LAVIE sur le site de l'espace d'innovation Michelet à Québec. Pierre angulaire de la stratégie de développement en production cellulaire, cet établissement de production cellulaire industrielle vient combler un vide canadien dans ce domaine. Cette initiative est complémentaire à l'effort de recherche en thérapies cellulaires au Québec et répond aux besoins des centres hospitaliers et des patients pour des produits approuvés. Grâce à ce complexe, Héma-Québec facilitera le développement de nouveaux produits et leur accès pour le réseau de santé québécois.

MISE SUR PIED DE LA BANQUE PUBLIQUE DE LAIT MATERNEL

L'adoption du projet de loi 29 a permis à Héma-Québec d'amorcer les démarches afin de mettre en place une banque publique de lait maternel destinée aux grands prématurés hospitalisés



Le premier Salon des donneurs de plasma PLASMAVIE a accueilli ses premiers donneurs en novembre 2013 à Trois-Rivières.

au Québec. Héma-Québec est le seul fournisseur de produits sanguins en Amérique du Nord à proposer un modèle incluant la gestion d'une banque de lait maternel. Les unités de soins en néonatalogie et les grands prématurés du Québec pourront ainsi profiter de son expertise en qualité, en sécurité et en production de médicaments biologiques d'origine humaine.

L'objectif de la Banque publique de lait maternel est de fournir avec efficience du lait maternel pour répondre aux besoins des grands prématurés de 32 semaines et moins qui ne peuvent être allaités par leur mère. Elle a été mise sur pied en respectant un court échéancier. L'inscription des mères a débuté en février 2014. L'objectif est de recruter environ 300 mères annuellement. La distribution de lait maternel aux centres hospitaliers offrant des soins en néonatologie est prévue pour la fin du mois d'avril 2014.

PLASMAVIE, UN PAS DE PLUS VERS L'AUTOSUFFISANCE EN PLASMA

En 2013-2014, le taux de suffisance en immunoglobulines polyvalentes intraveineuses (IgIV) a été de 14,5 %, ce qui signifie qu'un volume de plasma collecté localement et envoyé au fractionnement a permis de satisfaire 14,5 % des besoins québécois en IgIV. Les 85,5 % du volume manquant sont fabriqués à partir de plasma prélevé aux États-Unis avec des donneurs rémunérés (au Québec la loi interdit la rémunération des donneurs).

De 1998 à 2003, l'utilisation des IgIV a augmenté de 18,2 % en moyenne par année. Durant cette même période, le taux de suffisance est passé de 27,3 % à 13,9 %, alors que le volume de plasma envoyé au fractionnement était relativement stable autour de 33 500 litres par année. Pour la période 2003-2014, la hausse de la demande s'est poursuivie sur une base plus modérée, mais tout de même avec une augmentation annuelle moyenne de l'ordre de 8,3 %. Quant au taux de suffisance, il s'est établi durant cette période en moyenne à 16 %.

Une conférence sur les IgIV, organisée par Héma-Québec et à laquelle ont participé des experts nationaux et internationaux ainsi que les parties prenantes, a déterminé en 2006 qu'un objectif de 30 % d'autosuffisance était nécessaire. Ce taux correspond à la proportion de l'utilisation du produit pour traiter les patients immunodéprimés. Or, pour atteindre et maintenir un taux d'autosuffisance à 30 % en 2020, il faudra prélever 200 000 litres de plasma par année.

Pour atteindre cet objectif d'autosuffisance, il faut surmonter deux obstacles en matière de collecte de plasma (le coût trop élevé de la collecte et la capacité de recruter un grand nombre de donneurs non rémunérés), en plus d'obtenir l'installation d'un manufacturier d'IgIV au Canada, ce qu'ont tenté de faire en vain Héma-Québec et la Croix-Rouge canadienne pendant des décennies. Durant la dernière année, Héma-Québec a travaillé à attirer un tel manufacturier au Québec et ainsi surmonter cet obstacle.

Dans le but de relever les défis de recrutement des donneurs et pour atteindre un coût compétitif de prélèvement de plasma, Héma-Québec a créé un premier centre de prélèvement destiné exclusivement à la collecte de plasma pour fractionnement. Ce premier Salon des donneurs de plasma PLASMAVIE a été ouvert à Trois-Rivières en novembre 2013.

Cinq mois après son ouverture, les résultats sont prometteurs : 2 384 prélèvements ont été réalisés, dépassant l'objectif de 2 000 prélèvements qui était fixé pour le 31 mars 2014. Un peu plus de 10 % des donneurs ont par ailleurs déjà effectué huit dons et plus. Le réaménagement de l'organisation du travail, la contribution de la ville de Trois-Rivières et la révision des processus ont permis de diminuer considérablement les coûts et de concurrencer ceux du plasma importé. Le succès de ce projet pilote laisse entrevoir la mise en place de plusieurs autres centres dans les prochaines années.

LA GESTION DES RISQUES

Sécurité et qualité optimales

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

Le laboratoire des analyses réglementaires procède à l'analyse de tous les dons de sang.

PRODUITS SANGUINS LABILES

RÉVISION DU CRITÈRE POUR LES HOMMES AYANT EU DES RELATIONS SEXUELLES AVEC D'AUTRES HOMMES

En mai 2013, Santé Canada a répondu favorablement aux demandes présentées par Héma-Québec et la Société canadienne du sang à l'effet de modifier l'interdiction permanente au don de sang pour tout homme ayant eu une relation sexuelle avec un homme. Le 22 juillet 2013, l'interdiction permanente a été modifiée en une interdiction temporaire au Québec et dans l'ensemble des provinces du Canada.

Pendant plusieurs années, la question suivante était posée aux hommes qui souhaitaient faire un don de sang : « Depuis 1977, avez-vous eu une relation sexuelle avec un homme, même une seule fois? » Les hommes qui répondaient oui à cette question étaient exclus du don de sang sur une base permanente. La modification porte à cinq ans, à partir de la dernière relation sexuelle d'un homme avec un autre homme, la période pendant laquelle un donneur ne pourra être éligible au don de sang.

Les données scientifiques récentes et les progrès accomplis en matière de sécurité transfusionnelle ont permis de revoir la politique d'interdiction appliquée aux hommes ayant eu une relation sexuelle avec un autre homme. Un tel changement est scientifiquement justifié et ne mettra aucunement en péril le très haut niveau de sécurité des produits sanguins. D'ailleurs, aucune augmentation du nombre de dons confirmés positifs selon le marqueur VIH n'a été remarquée dans les mois qui ont suivi l'implantation du nouveau critère (voir le tableau à la page 12).

RÉVISION DU CRITÈRE LIÉ AU TAUX D'HÉMOGLOBINE CHEZ LES HOMMES

L'hémoglobine, qui se trouve dans les globules rouges, a pour fonction de transporter l'oxygène dans l'organisme. Comme un don de sang entraîne une perte de globules rouges, une perte trop importante peut mener à l'anémie, c'est-à-dire une diminution de la capacité du sang à transporter l'oxygène. C'est pourquoi, avant chaque don, Héma-Québec s'assure que la quantité de globules rouges est suffisante pour permettre au donneur de donner du sang, sans risque de provoquer une anémie. C'est ce qu'on appelle le test d'hémoglobine.

Depuis plus de 20 ans, le taux d'hémoglobine minimum pour qu'un donneur soit admissible au don de sang est fixé à 125 g/l, sans égard au sexe. Puisque le taux d'hémoglobine normal est généralement plus élevé chez les hommes, Héma-Québec a décidé de fixer le seuil d'admissibilité à 130 g/l pour les hommes. D'ailleurs, depuis quelques années, la vérification du taux d'hémoglobine se fait avec un test permettant l'utilisation de critères différents selon le sexe. Héma-Québec a donc soumis une demande à cet effet à Santé Canada. La modification a été acceptée et sera implantée au début du prochain exercice.

DONS CONFIRMÉS POSITIFS PAR MARQUEURS DE MALADIES TRANSMISSIBLES

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

Dons confirmés positifs selon les marqueurs

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)	2	1	1	1	0
Virus de l'hépatite C (VHC)	15	18	21	7	22
Virus de l'hépatite B (VHB)	22	25	27	25	16
Virus T-lymphotropique humain (HTLV)	5	3	2	7	0
Syphilis	19	11	18	24	23
Total de dons	**275 890**	**275 717**	**291 306**	**290 787**	**277 956**

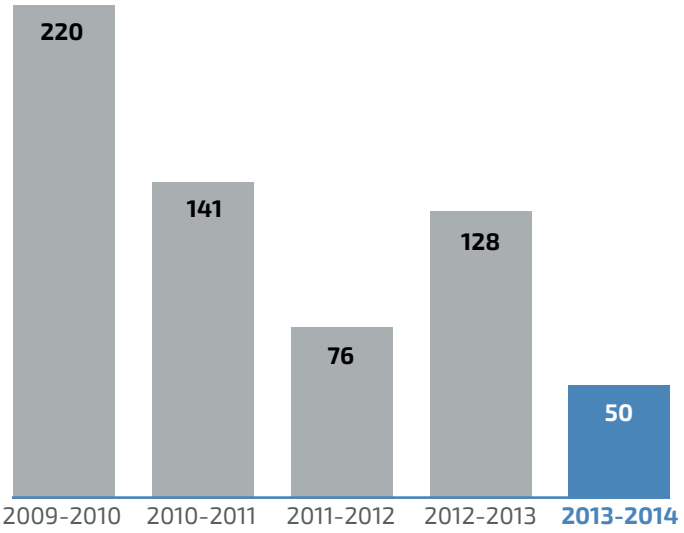
DÉCLARATIONS D'ERREURS ET ACCIDENTS

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

Cette année, le nombre d'erreurs et d'accidents est de 50, ce qui représente une baisse de 61 % comparativement à 2012-2013. Cette diminution s'explique principalement par des mesures liées à deux critères de sélection des donneurs par aphérèse. D'abord, une nouvelle procédure pour les dons par aphérèse a permis d'éliminer des erreurs de qualification du donneur découlant de l'intervalle entre les dons. Ensuite, une action corrective a été apportée pour mieux documenter les résultats du dosage des protéines sériques lors des dons de plasma par aphérèse.

Une tendance demeure toutefois présente pour les erreurs et accidents représentant des événements liés à l'obligation de s'assurer que la perte de globules rouges occasionnée par les prélèvements requis aux fins d'analyse avant un don de plasma par aphérèse n'excède pas 200 ml par période de 56 jours. Cette tendance peut s'expliquer par des erreurs de calcul ou alors par une problématique lors du don de plasmaphérèse.

Total des erreurs et des accidents



ANALYSES DE CONTRÔLE

En vertu des exigences réglementaires, Héma-Québec est tenue de procéder à un contrôle de la qualité sur 1 % de sa production mensuelle. Les résultats de ces tests, détaillés dans le tableau ci-dessous, démontrent que les processus de fabrication atteignent ou excèdent les normes. Ces tests permettent de vérifier la qualité et la conformité de nos méthodes de traitement.

Contrôle de la qualité des produits sanguins labiles

Produits	Analyses effectuées	Nombre de produits testés	Pourcentage de conformité	Pourcentage acceptable de poches testées
Culots globulaires*	Leucocytes résiduels	2 898	99,9 %[1]	100 %
	Hémoglobine (sang total) ≥ 35 g	2 479	99,96 %[1]	100 %
	Hémoglobine (sang total) ≥ 40 g		99,96 %	90 %
	Hémoglobine (culot aphérèse)	410	100%	95 %
	Hématocrite	2 889	100 %	90 %
	Hémolyse	2 983	98 %[2]	100 %
	Stérilité	2 983	100 %	100 %
Culots lavés	Hémoglobine	57	100 %	90 %
	Hématocrite	57	100 %	90 %
	Hémolyse	57	95 %	90 %
	Stérilité	57	100 %	100 %
Culots déglycérolés	Hémoglobine	48	100 %	90 %
	Hématocrite	48	100 %	90 %
	Hémolyse	48	73 %[3]	90 %
	Stérilité	48	100 %	100 %
Pools de plaquettes	Leucocytes résiduels	129	100 %	100 %
	Numération plaquettaire	129	100 %	75 %
	pH	156	99 %	95 %
	Stérilité	156	99 %[1]	100 %
Plaquettes par aphérèse	Leucocytes résiduels	384	100 %	100 %
	Numération plaquettaire	5 112	86 %	75 %
	pH	315	99 %	95 %
	Stérilité	319	100 %	100 %
Granulocytes par aphérèse	Décompte granulocytaire	262	90 %	75 %
	Stérilité	270	100 %	100 %
Plasmas frais congelés par aphérèse	Facteur VIII	135	100 %	75 %
	Stérilité	135	100 %	100 %
Plasmas congelés*	Facteur VIII	1 435	98 %	75 %
Cryoprécipités	Fibrinogène	285	99,7 %	75 %

*Incluant les culots issus de sang total et ceux prélevés par aphérèse.

[1] Événements ponctuels, aucune tendance démontrée.

[2] La norme de l'Association canadienne de normalisation (CSA) reliée à l'hémolyse des culots globulaires est en cours de révision.

[3] Investigation en cours, une action corrective sera instaurée à la suite de celle-ci.

AUDITS

Le contrôle des procédés et de la qualité sert à évaluer la gestion des processus et, ultimement, à livrer des produits de la plus haute qualité. Chaque année, Santé Canada inspecte les deux établissements d'Héma-Québec. Elle passe aussi en revue les opérations des Centres des donneurs de sang GLOBULE et du Salon des donneurs de plasma PLASMAVIE tous les deux ans.

Au cours de l'exercice 2013-2014, Santé Canada a effectué plusieurs inspections réparties sur six sites d'Héma-Québec. Aucune observation majeure n'a été soulevée et chaque site a été reconnu conforme. Quatre licences d'établissement ont été renouvelées alors que deux nouvelles licences ont été émises.

L'*American Association of Blood Banks* (AABB) a également procédé à l'évaluation de nos activités et l'accréditation a été renouvelée.

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

CELLULES SOUCHES

ANALYSES DE CONTRÔLE

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

AUDITS

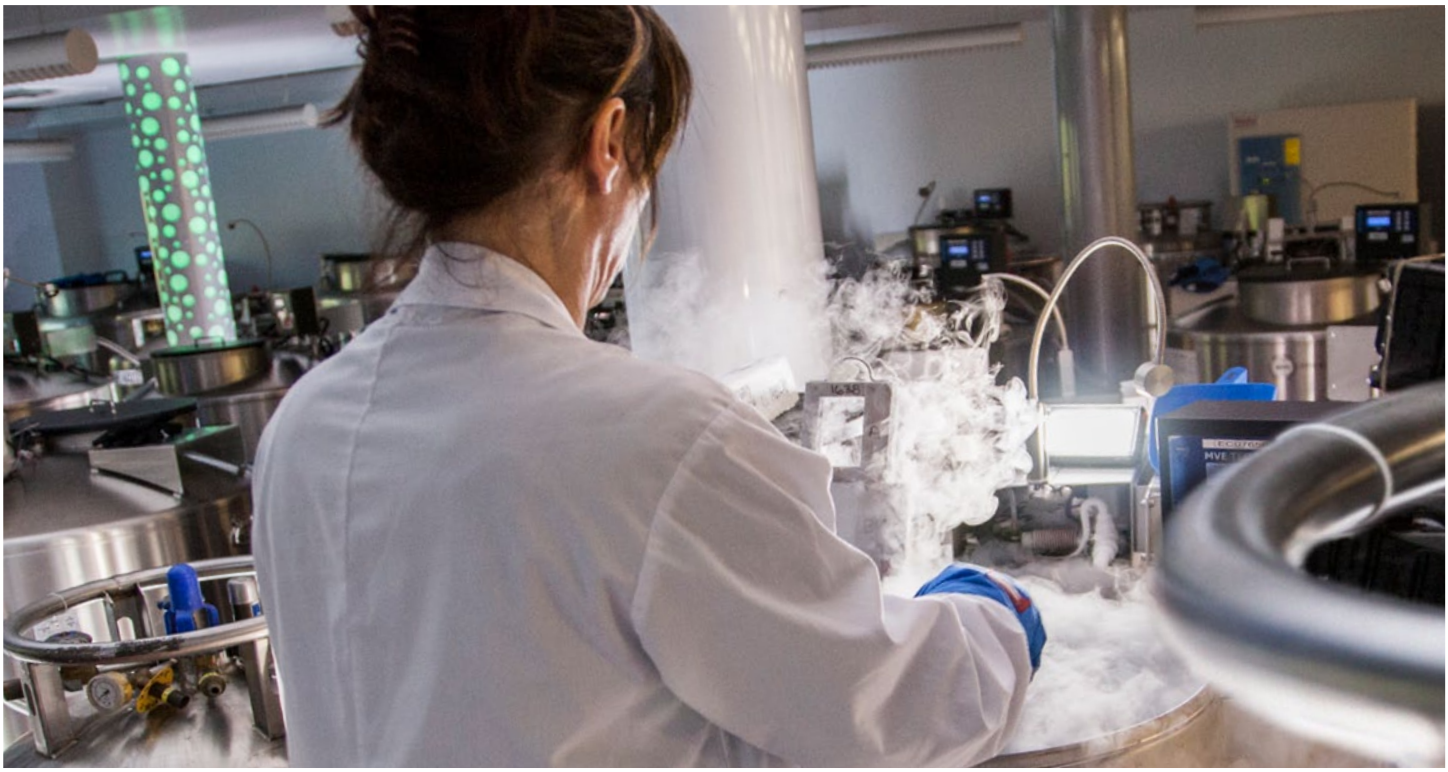
Les résultats des inspections périodiques des procédés opérationnels d'Héma-Québec par des agences réglementaires sont le reflet du niveau de contrôle de la qualité qu'Héma-Québec a sur ses opérations.

Le renouvellement des licences et certifications de la Banque publique de sang de cordon et du Laboratoire de référence et des cellules souches est prévu en 2014-2015.

Contrôle de la qualité des cellules souches

Produits	Analyse effectuée	Nombre de produits testés	Pourcentage de conformité
Cellules souches (post-traitement)	Stérilité	1 799	97 %*

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



Laboratoire dans lequel sont conservées les unités de sang de cordon ombilical de la banque publique d'Héma-Québec. Les unités sont conservées dans des cuves d'azote vapeur.

TISSUS HUMAINS

ANALYSES DE CONTRÔLE

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

Étant donné le nombre restreint de produits prélevés, il est possible de noter une certaine variabilité sans tendance statistiquement significative.

AUDITS

Au cours du dernier exercice, Santé Canada a procédé à l'évaluation de tous les processus entourant les tissus humains. Héma-Québec a une fois de plus été reconnue conforme au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation* à la suite de cet audit.

Chaque tissu humain est traité selon les plus hauts standards de qualité.

Contrôle de la qualité des tissus humains

Produits	Analyses effectuées	Nombre de produits testés	Rejet (% de microorganismes inacceptables)
Tissus cutanés	Culture microbiologique prétraitement	116	3,0 %
	Culture microbiologique post-traitement	108	4,0 %
Tissus musculosquelettiques	Culture microbiologique prétraitement	1 512	3,0 %
	Culture microbiologique post-traitement	782	0,1 %
Tissus cardiaques	Culture microbiologique prétraitement	47	17,0 %
	Culture microbiologique post-traitement	47	6,0 %

LES ACTIVITÉS ET RÉALISATIONS PRINCIPALES

Efficience opérationnelle

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

Les culots globulaires sont conservés dans des réfrigérateurs à une température de 5 °C.

RÉVISION DE LA STRATÉGIE D'APPROVISIONNEMENT DANS LE CADRE DU *PLAN STRATÉGIQUE 2012-2015*

Héma-Québec a adopté un nouveau plan stratégique d'approvisionnement afin de répondre aux objectifs du *Plan stratégique 2012-2015* pour améliorer son efficience en collecte et se préparer à augmenter la collecte de plasma (voir à la page 10). Approuvée par le conseil d'administration en octobre 2013, cette nouvelle stratégie s'articule notamment autour des choix stratégiques suivants :

- augmenter le nombre de prélèvements réalisés dans des sites permanents par rapport aux collectes mobiles;
- automatiser la collecte;
- accroître la polyvalence de la main-d'œuvre;
- augmenter le volume de plasma destiné au fractionnement;
- saisir les possibilités de synergie et être à l'affût des besoins de ses partenaires et clients du milieu hospitalier.

PRODUITS SANGUINS LABILES

BAISSE DE LA DEMANDE

Au cours de l'année 2013-2014, une diminution importante de la demande en produits sanguins a nécessité un ajustement en ce qui a trait aux collectes. En effet, après avoir connu des années de croissance, l'année 2013-2014 a été marquée par une décroissance qui s'est notamment traduite par une diminution des livraisons aux centres hospitaliers de l'ordre de 5,6 % pour les culots globulaires et de 3 % pour les plaquettes, qui sont les principaux produits distribués par Héma-Québec. Malgré la baisse de la demande et l'annulation de collectes, Héma-Québec a réussi à augmenter l'efficience pour absorber l'inflation, et ce, sans perte d'emplois massive, comme ce fut le cas dans plusieurs organisations similaires.

Produits sanguins labiles livrés aux centres hospitaliers

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Total culots globulaires	**233 446**	**236 699**	**246 363**	**246 593**	**232 838**
Pools de plaquettes[1]	0	3 387	7 609	6 343	4 388
Plaquettes de sang total	31 770	21 396	0	0	0
Plaquettes prélevées par aphérèse	27 990	30 550	31 762	34 748	35 459
Plaquettes équivalentes (pools + aphérèse X 5)	139 950	169 685	196 855	205 455	199 235
Total plaquettes	**171 720[4]**	**191 081[3]**	**196 855[2]**	**205 455[2]**	**199 235[2]**
Plasma issu du sang total 250 ml	53 040	41 771	32 992	30 914	25 961
Plasma prélevé par aphérèse 250 ml	1 397	8 997	10 163	11 368	10 464
Plasma prélevé par aphérèse 500 ml	7 341	6 047	6 083	6 250	5 488
Équivalent plasma (aphérèse 500 ml X 2)	14 682	12 094	12 166	12 500	10 976
Total plasma[5]	**69 119**	**62 862**	**55 321**	**54 782**	**47 401**
Granulocytes	**164**	**90**	**40**	**99**	**258**
Cryoprécipités	**20 508**	**20 913**	**20 744**	**20 657**	**21 367**
Surnageants de cryoprécipité	**6 742**	**4 278**	**6 966**	**8 274**	**5 064**
Grand total	**501 699**	**515 923**	**526 289**	**535 860**	**506 163**

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

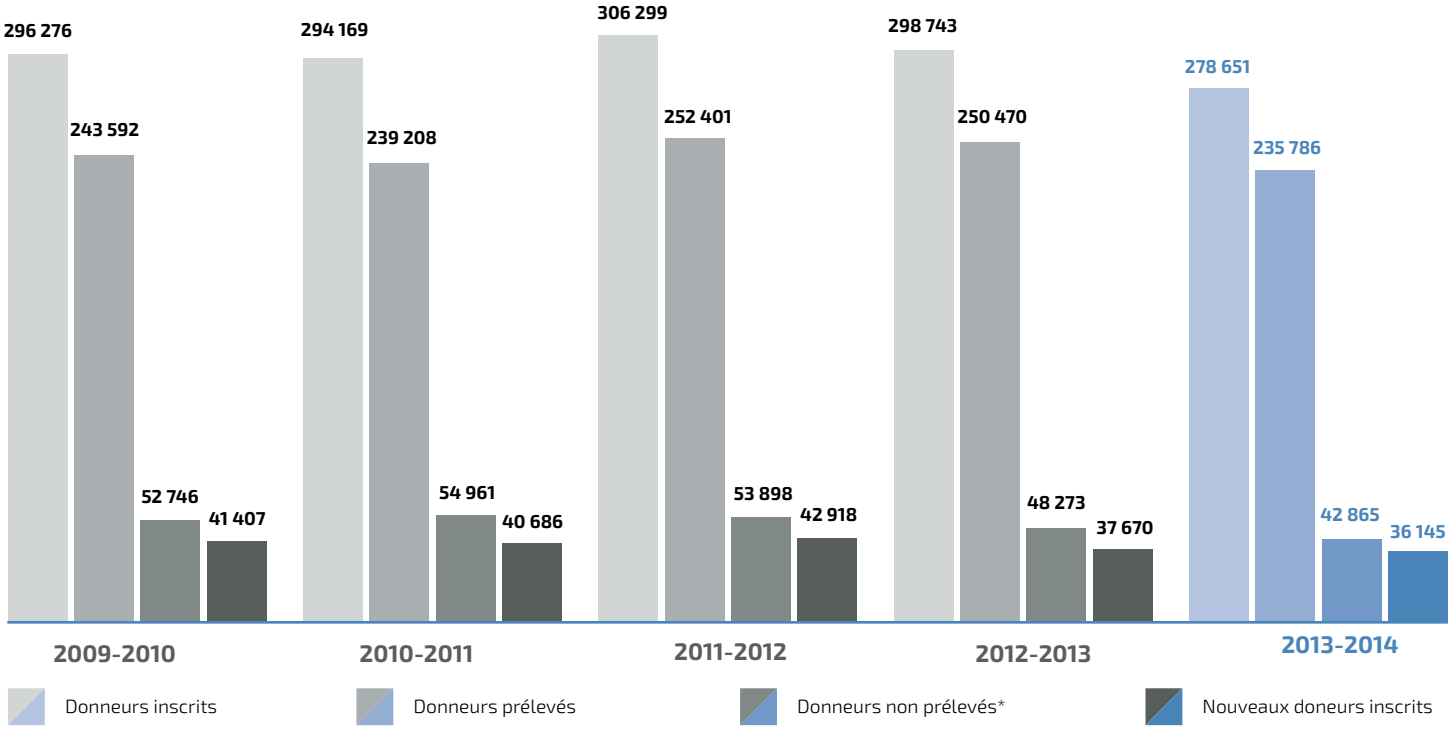
[2] Pour les trois dernières années, le « total plaquettes » correspond à l'addition des « pools de plaquettes » et des « plaquettes prélevées par aphérèse » multipliée par cinq.

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

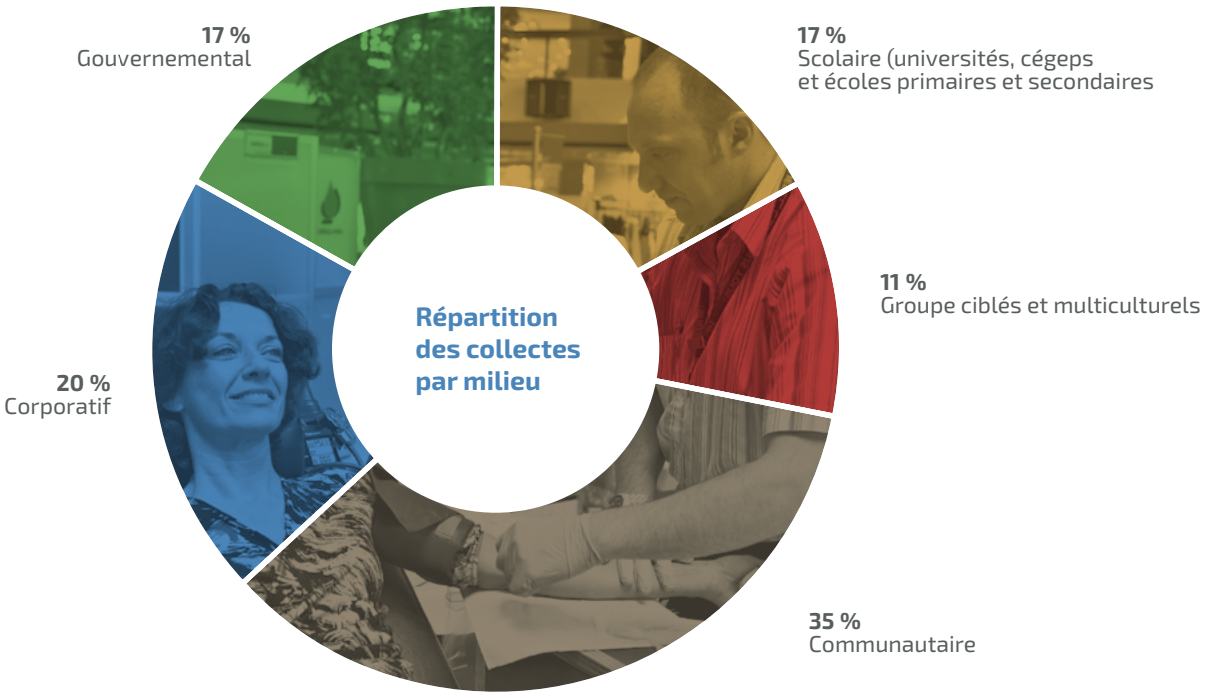
[4] En 2009-2010, le « total plaquettes » correspond aux « plaquettes prélevées par aphérèse » multipliées par cinq, plus les « plaquettes de sang total ».

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

Bilan des dons de sang total



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



CENTRES DES DONNEURS DE SANG GLOBULE : UN ÉLÉMENT IMPORTANT DE LA STRATÉGIE D'APPROVISIONNEMENT

Les Centres des donneurs de sang GLOBULE ont accueilli en moyenne 1 500 donneurs par semaine et constituent des éléments importants de la stratégie d'approvisionnement d'Héma-Québec, car on y effectue tous les types de dons par aphérèse. Ceux-ci permettent de prélever des produits ciblés en fonction des besoins des malades. Le coût unitaire par prélèvement dans les Centres GLOBULE s'avère par ailleurs 43 % moins élevé que dans les collectes mobiles.

Un nouveau Centre des donneurs de sang GLOBULE a d'ailleurs ouvert ses portes en décembre 2013 au Quartier DIX30, en Montérégie, où se trouve un important bassin de donneurs de sang actifs.

Prélèvements dans les Centres des donneurs de sang GLOBULE

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Sang total	34 751	30 473	32 139	32 440	33 014
Plaquettes par aphérèse	29 686	32 430	33 659	36 788	37 548
Plasma par aphérèse 500 ml	9 736	9 400	9 781	10 004	10 712
Culots par aphérèse	**3 411	8 494	8 911	9 120	8 658
Plasma par aphérèse 250 ml (incluant PM*)	**1 827	9 836	10 947	11 174	11 338
Granulocytes	164	90	58	138	275
Total des volumes prélevés	**79 575**	**90 723**	**95 495**	**99 664**	**101 545**

*PM : dons effectués en prélèvement multiple.

**Correspond à l'exercice au cours duquel ce type de prélèvement a débuté.

Le nouveau Centre des donneurs de sang GLOBULE du Quartier DIX30 a ouvert ses portes en décembre 2013.

PRODUITS STABLES

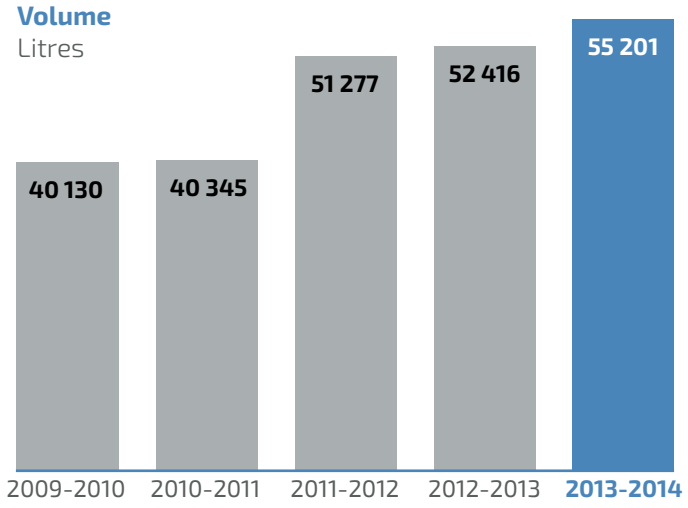
Le fractionnement du plasma permet d'isoler et de purifier certaines protéines comme l'albumine, les facteurs de coagulation et les immunoglobulines. Ces dérivés sanguins, aussi appelés produits stables, servent entre autres de médicaments pour les patients aux prises avec un déficit immunitaire et traitent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

Héma-Québec distribue une trentaine de produits stables, dont trois issus du plasma québécois destiné au fractionnement. Au cours du dernier exercice, 55 201 litres de plasma québécois ont été expédiés au fractionnement, comparativement à 52 416 litres en 2012-2013, soit une augmentation de 5,3 %. Toutefois, l'augmentation de 8,5 % de la demande en immunoglobulines, l'un des produits fabriqués à partir du plasma, exerce une pression à la baisse sur notre taux d'autosuffisance, et ce, malgré l'augmentation de la quantité de plasma envoyé au fractionnement.

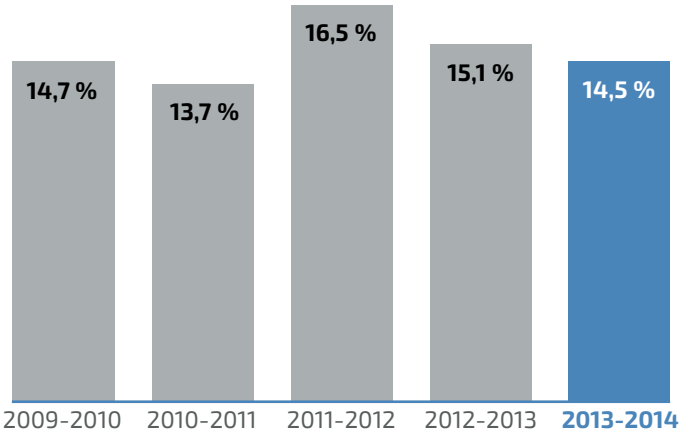
L'ouverture d'un premier Salon des donneurs de plasma PLASMAVIE représente une étape importante dans l'approvisionnement local en plasma afin d'augmenter notre taux d'autosuffisance en immunoglobulines. À terme, Héma-Québec prévoit que le Salon des donneurs de plasma PLASMAVIE de Trois-Rivières permettra de prélever environ 10 000 litres de plasma par année.

QUANTITÉ DE PLASMA ENVOYÉ AU FRACTIONNEMENT

Volume
Litres



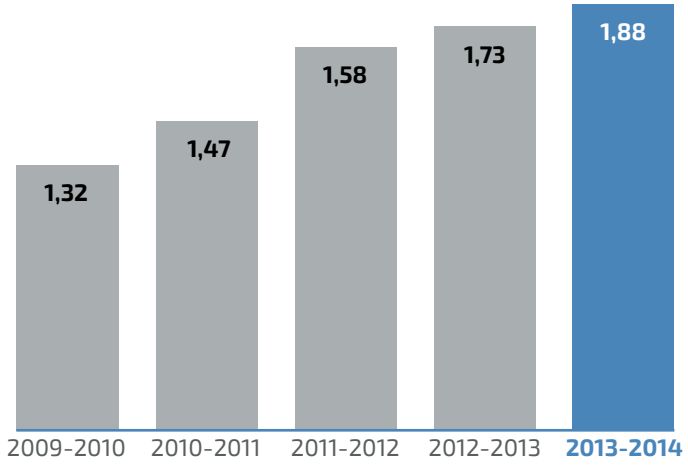
Pourcentage d'autosuffisance en immunoglobulines*



*Basé sur la quantité de plasma envoyé au fractionnement par rapport aux distributions en immunoglobulines au cours d'une année.

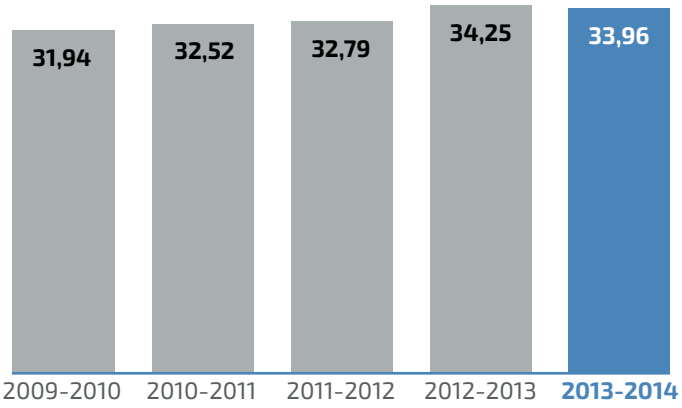
DISTRIBUTION DE PRODUITS STABLES DANS LES CENTRES HOSPITALIERS

Immunoglobulines polyvalentes intraveineuses (IgIV) et sous-cutanées (IgSC)
Grammes (en millions)



Facteur VIII recombinant
Unités internationales (en millions)

Après les immunoglobulines, le facteur VIII recombinant est le deuxième produit stable en importance en ce qui a trait à la distribution. Ce médicament est destiné aux hémophiles.



LABORATOIRE DE RÉFÉRENCE ET DES CELLULES SOUCHES

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

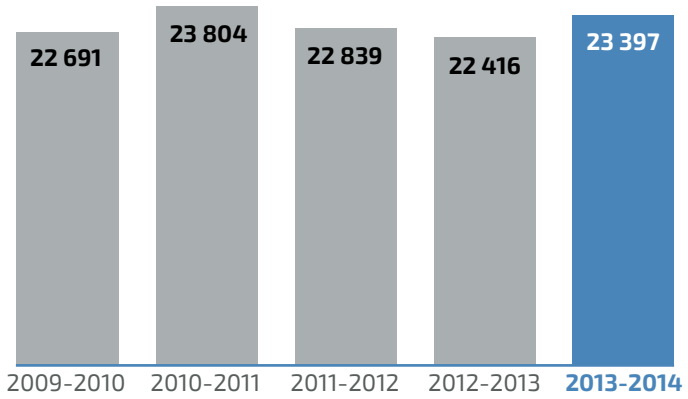
Bien qu'il semble y avoir une diminution du génotypage érythrocytaire, ces analyses se traduisent plutôt par une augmentation du nombre de cas analysés et une diminution de génotype par patient. Depuis les deux dernières années, on remarque également une croissance marquée de plus de 30 % des analyses de typage HLA, engendrée par la hausse des inscriptions au Registre des donneurs de cellules souches.

Nombre d'analyses spécialisées effectuées

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Immunologie érythrocytaire	1 621	1 435	1 654	1 342	1 430
Immunologie plaquettaire	333	374	394	383	483
Génotypage érythrocytaire (cas patients)	3 243	3 488	4 574	4 721 (550)*	2 832 (588)*
Typage HLA A, B, C, DR, DQ	5 224	5 672	5 925	7 292	7 700

*Le nombre de génotypages érythrocytaires représente les génotypes testés pour les cas patients. Plusieurs génotypes peuvent être testés pour un même patient et jusqu'à présent, les génotypes réalisés varient selon la requête. À partir de 2015, les cas patients seront testés sur une nouvelle plateforme de génotypages avec un génotypage complet systématique. Pour mieux refléter les prévisions, le génotypage érythrocytaire sera dorénavant exprimé en nombre de cas patients.

Phénotypages réalisés pour les hôpitaux du Québec
Analyses



INSCRIPTION DU GÉNOTYPE SUR LES ÉTIQUETTES DES CULOTS

La transfusion sanguine est essentielle dans le traitement de nombreuses maladies. Or, dans certains cas, notamment celui de patients transfusés fréquemment, l'organisme peut réagir contre certains antigènes présents à la surface des globules rouges et produire des anticorps qui provoquent des réactions transfusionnelles.

Depuis le 1er décembre 2013, les résultats de génotype pour lesquels il n'y a pas de réactif disponible pour le phénotypage sont inscrits sur les étiquettes, en plus d'être dorénavant disponibles dans le système informatique. Cela assure une meilleure traçabilité et permet une recherche multicritère. Cette initiative très novatrice dans le domaine a facilité la gestion des commandes de culots phénotypés pour des patients spécifiques et a amélioré le service à la clientèle aux centres hospitaliers.

28 UNITÉS DE SANG DE CORDON LIVRÉES EN 2013-2014

CELLULES SOUCHES

LIVRAISONS DES UNITÉS DE SANG DE CORDON

La Banque publique de sang de cordon du Québec est la première et la seule banque publique du genre en activité au Canada. Elle développe ses activités à un rythme soutenu et affiche des résultats très intéressants tant sur la scène locale, nationale qu'internationale. La réserve de la Banque publique de sang de cordon s'élevait à 9 463 cordons en fin d'année. Au total, Héma-Québec a livré 28 unités de sang de cordon en 2013-2014, comparativement à 10 en 2012-2013. Parmi elles, sept ont été livrées au Québec, une en Alberta, une au Manitoba et 19 à l'étranger.

Après une première année complète à offrir ses cordons par l'entremise du registre du *Bone Marrow Donors Worldwide*, Héma-Québec se classe actuellement au 11e rang mondial comme exportateur de sang de cordon en ce qui a trait au pourcentage de cordons qu'elle exporte sur le nombre d'unités en réserve.

TISSUS HUMAINS

DIMINUTION DE L'ATTENTE POUR LES GREFFES DE CORNÉES

Le nombre de Québécois en attente d'une greffe de cornée a diminué, passant de 704 en février 2011 à 271 en mars 2014. Il s'agit d'une amélioration de 62 %. Ce progrès a été rendu possible grâce à une nouvelle dynamique d'approvisionnement et aux efforts soutenus de l'ensemble des partenaires impliqués.

Depuis janvier 2009, Héma-Québec est responsable de la qualification des donneurs, du prélèvement, de l'encadrement réglementaire de ces activités et de l'approvisionnement en cornées auprès des chirurgiens. Ce mandat résulte d'un partenariat conclu avec l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont pour la gestion de la Banque d'yeux du Québec de la région de Montréal. Une entente de partenariat similaire est intervenue en janvier 2012 dans la région de Québec avec le Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (CHA). Ce nouveau système a permis d'augmenter considérablement la disponibilité du produit. La distribution de cornées au Québec a connu une croissance constante pour se chiffrer à 810 en 2013-2014.

Au cours de la dernière année, Héma-Québec a poursuivi ses efforts afin de trouver d'autres utilisations pour les cornées qui ne peuvent être transplantées en les mettant à la disposition de chercheurs québécois, tant à Québec qu'à Montréal.

IMPLANTATION DU PRÉDÉCOUPAGE DES CORNÉES

Depuis mai 2013, Héma-Québec offre aux ophtalmologistes spécialisés en greffe de la cornée un nouveau type de produit : la cornée prédécoupée. Au cours de l'année 2013-2014, 80 cornées prédécoupées ont été distribuées. Ce produit permet aux chirurgiens de gagner du temps opératoire et était jusqu'alors importé des États-Unis. Héma-Québec souhaite ainsi répondre plus spécifiquement aux besoins des cornéologues du Québec.

DISTRIBUTION DE TISSUS HUMAINS

Un meilleur approvisionnement en provenance du Québec

Héma-Québec a distribué 4 012 tissus humains en 2013-2014. Cette augmentation de 6,4 % par rapport à l'exercice précédent résulte, entre autres, d'une augmentation de la production de tissus humains québécois. En effet, les importations de tissus et cornées ont diminué de 16,9 % pendant la même période. Plus particulièrement, les importations de cornées ont connu une baisse de 18,6 % et ne comptent plus que pour 30,7 % des cornées distribuées dans la dernière année, comparativement à 41 % en 2012-2013. Cette baisse est attribuable à l'amélioration d'un processus opérationnel permettant de qualifier un plus grand nombre de cornées. La croissance de la distribution a été soutenue pour les cornées locales (+30,7 %), les sclères (+16,8 %) et pour les tissus cutanés (+8,9 %). Pour les autres tissus, la distribution est demeurée relativement stable.

Distribution de tissus humains

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Allogreffes valvulaires et vasculaires	58	66	49	47	40
Tissus cutanés	926	1 632	1 322	1 231	1 340
Tendons	108	229	207	291	303
Os spongieux incluant lyophilisés	299	419	460	749	768
Os massifs et têtes fémorales	170	219	256	241	221
Tissus humains importés	664	544	259	96	85
Cornées locales	151*	170	429	429	561
Cornées importées	255*	429	257	306	249
Sclères	-	-	79*	381	445
Grand total	**2 631**	**3 708**	**3 318**	**3 771**	**4 012**

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

La distribution de tissus humains dans le reste du Canada prend de l'ampleur

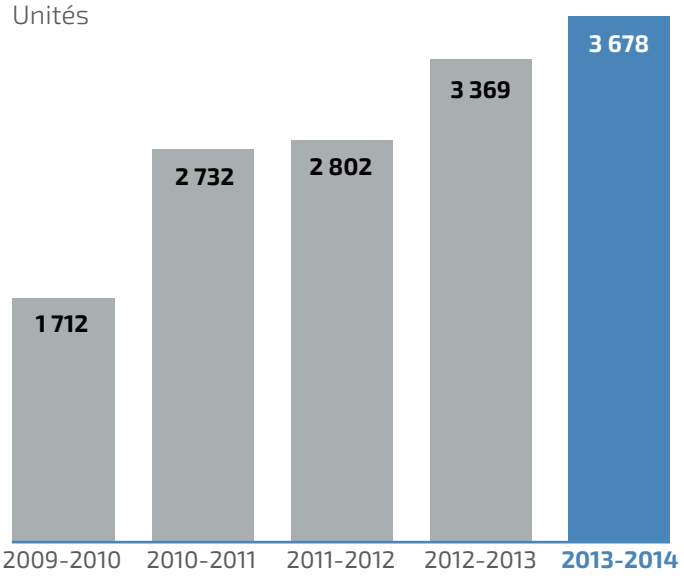
Tout en continuant d'assurer un approvisionnement suffisant en tissus humains aux centres hospitaliers du Québec afin de répondre aux besoins des patients québécois, Héma-Québec a augmenté de 24 % les distributions de tissus humains dans les autres provinces du Canada au cours de l'année 2013-2014. Ces distributions hors Québec, rendues possibles grâce à des partenariats conclus dans la majorité des provinces, représentent 28 % de toutes les distributions. Héma-Québec réalise ainsi des gains d'efficience par des économies d'échelle tout en faisant bénéficier l'ensemble du Canada de son expertise.

PRODUCTION DE TISSUS HUMAINS

Lors du dernier exercice, Héma-Québec a augmenté sa production de tissus humains de 9 %. Elle entend poursuivre ses efforts afin d'assurer la suffisance de l'approvisionnement en tissus humains fabriqués au Québec.

Production de tissus humains

Unités



Certains tissus humains sont conservés en les refroidissant à très basse température, typiquement -196 °C (le point d'ébullition de l'azote liquide).

RÉSULTATS DE L'ANNÉE

LES RÉSULTATS RELATIFS AU *PLAN STRATÉGIQUE 2012-2015*

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

Les résultats obtenus pour l'année 2013-2014 y sont exposés et commentés en fonction des grandes orientations du plan stratégique :

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

Par ailleurs, trois axes d'intervention ont été identifiés et s'intègrent à l'ensemble des orientations : la culture, les processus et les ressources.

L'année 2013-2014 est la deuxième année de la période couverte par ce plan stratégique. Le présent rapport ne porte pas sur l'ensemble des enjeux et objectifs définis dans ce plan, mais bien sur ceux pour lesquels des activités ont été réalisées dans la dernière année et des données étaient disponibles. Au terme des trois années, l'ensemble des objectifs du plan sera traité.

ORIENTATION 1 : ÊTRE UN MODÈLE MONDIAL DE QUALITÉ

Héma-Québec respecte les normes et mesures de sécurité les plus strictes et s'assure que la sécurité des produits sanguins, des cellules souches et des tissus humains est une priorité pour son personnel. Effectuées chaque année par des représentants de Santé Canada aux deux établissements d'Héma-Québec, soit l'établissement de Montréal et celui de Québec, de même qu'aux deux ans pour les Centres des donneurs de sang GLOBULE, ces inspections de procédés de fabrication visent à vérifier que le fournisseur de produits sanguins et de médicaments biologiques du Québec respecte les normes de qualité et de sécurité les plus rigoureuses et répond aux exigences de la licence d'établissement. Aucune observation majeure n'a été signalée dans le cadre des différents audits menés lors du dernier exercice.

AXES – PROCESSUS/RESSOURCES

Refonte du système qualité

Dans le cadre de la réflexion liée à la refonte du système qualité, le mandat de la vice-présidence à la qualité et aux affaires réglementaires, autrefois appelée « qualité et normes », a été redéfini de manière à distinguer la gestion de la qualité de la conformité réglementaire. Ainsi, Héma-Québec a entamé une migration vers un seul système qualité, optimal, évolutif et permettant d'amener la qualité en amont de tout processus, et non simplement en réponse aux exigences réglementaires.

Au terme d'une analyse rigoureuse du système en place et des recommandations de groupes de travail sur divers aspects de ce système, tels que la gestion documentaire et les non-conformités, une restructuration organisationnelle de la vice-présidence à la qualité et aux affaires réglementaires a été amorcée. En plus de la distinction entre la gestion de la qualité et la conformité réglementaire, cette restructuration s'articule autour de l'optimisation des processus et de la mesure de la performance. De plus, afin d'améliorer la gestion de la qualité, un nouveau mandat a été attribué à la direction des audits : celui de développer et de gérer un programme d'investigation. Ce programme contribuera à identifier les causes profondes de problématiques et de proposer des actions correctives et préventives.

Finalement, afin d'accroître l'efficience et l'efficacité des structures et processus d'affaires, la direction de la formation réglementaire a été intégrée aux ressources humaines. Cela permettra également d'optimiser le recours à l'expertise, aux compétences et à l'expérience de chacun, en marge du changement de culture en cours à Héma-Québec.

AXE – PROCESSUS

Une nouvelle technique d'identification des plaquettes par aphérèse de groupe O

L'engagement d'Héma-Québec à fournir un approvisionnement suffisant et efficient en produits sanguins s'est notamment traduit par l'implantation d'une nouvelle technique d'identification des plaquettes approuvée par Santé Canada en mai 2013. Celle-ci permet d'identifier les plaquettes par aphérèse de groupe O qui peuvent être transfusées à d'autres groupes sans réaction transfusionnelle. L'implantation de cette mesure permet une utilisation plus efficiente des plaquettes et une réduction de la péremption pour ce composant sanguin qui a une durée de vie limitée à cinq jours.

ORIENTATION 2 : ÊTRE UN MODÈLE QUÉBÉCOIS D'EFFICIENCE

La diminution importante des volumes anticipés des commandes de produits labiles, amorcée depuis le troisième trimestre de l'exercice précédent, a pu être compensée par des gains d'efficience. Ces gains découlent d'actions initiées dans le cadre de l'application du *Plan stratégique 2012-2015*. Le déclin de la demande en produits sanguins apparaît comme un phénomène durable, dans la mesure où il s'observe depuis quelques années ailleurs dans le monde. Des données du *National Blood Collection Utilization Survey* (NBCUS) indiquent, entre autres, une diminution de 9,1 % des livraisons de culots globulaires aux États-Unis pour la période comprise entre les années 2008 et 2011.

La diminution de la demande en culots globulaires et en plaquettes a pu être absorbée par des gains d'efficience. Héma-Québec a non seulement réussi à maintenir les tarifs au même niveau, mais elle l'a fait en absorbant l'inflation des salaires et des fournitures.

Autre facteur non négligeable : Héma-Québec a ratifié des lettres d'entente, permettant une plus grande flexibilité de la main-d'œuvre, avec l'ensemble des syndicats à l'exception d'un seul. Cet accord a permis, dans le contexte d'une baisse marquée de la demande en produits sanguins au Québec, d'épargner des abolitions de postes dans toutes les unités syndicales, sauf celle avec laquelle un accord reste à intervenir. Cette mesure a également généré des gains d'efficience.

AXE – PROCESSUS

Stabilisation des tarifs après ajustements en fonction de l'inflation

Des ajustements aux pratiques et de nouvelles mesures ont permis de générer des gains d'efficience permettant à Héma-Québec de dégager un excédent de près de 1,1 million de dollars en ce qui a trait aux produits sanguins labiles.

Les efforts investis ont aussi permis de contenir l'augmentation des tarifs sous l'inflation. Le coût réel du culot globulaire pour l'année 2013-2014 est de 341,38 $ par rapport à 345,04 $ en 2012-2013. Les efforts soutenus en amélioration continue et les gains d'efficience à plusieurs niveaux ont permis de faire mieux que l'inflation, dans un contexte de décroissance de la demande de produits sanguins labiles.

Doubles dons de plaquettes

Héma-Québec poursuit la diversification des types de dons qui lui permet d'avoir une meilleure flexibilité opérationnelle dans l'approvisionnement de composants sanguins. Les doubles dons de plaquettes (thrombaphérèse) sont encouragés. Ce procédé permet de prélever une double quantité de plaquettes d'un donneur sans devoir pour autant prolonger la durée du don de façon importante. La proportion de ces prélèvements dans les Centres des donneurs de sang GLOBULE est ainsi passée de 48,5 % en 2012-2013 à 51,3 % en 2013-2014. L'augmentation des prélèvements de doubles thrombaphérèses a permis des économies de près d'un quart de million de dollars par rapport à la transformation des dons de sang total prélevés en collecte.

Cinq minutes pour 4 000 litres de plasma

Le sang total prélevé en collecte est séparé en différents composants sanguins en ayant recours à un procédé de centrifugation, au terme duquel le plasma est séparé des globules rouges grâce à des extracteurs automatisés. Une modification opérationnelle a permis de maximiser le rendement en plasma, en optimisant les conditions de centrifugation du sang total.

Le protocole optimisé, qui ne demande que cinq minutes supplémentaires de centrifugation, a eu peu d'impact sur les opérations et a permis d'obtenir un gain de plasma considérable, soit environ 4 000 litres supplémentaires par année.

Implantation du test d'hémoglobine avant l'entrevue

De 4 % à 6 % des donneurs sont interdits à la suite du test d'hémoglobine. Depuis le 17 mars 2014, pour environ 65 % des collectes, ce test est fait dès le début du processus, soit lors de l'inscription du donneur. Cela évite donc aux donneurs qui ont un taux d'hémoglobine trop bas de devoir attendre inutilement jusqu'à l'entrevue. En plus d'offrir un meilleur service aux donneurs, cela permet une optimisation des ressources. L'implantation se poursuit et sera complétée pour toutes les collectes à l'été 2014.

AXE – CULTURE

Exceller et innover au service de la santé

Pour continuer d'exceller et d'innover dans un environnement fortement réglementé, Héma-Québec mise sur une gestion efficace et sur la responsabilisation de chaque employé. Elle favorise l'émergence d'une culture d'excellence et d'amélioration continue, en adoptant de nouvelles pratiques, notamment sur le plan de la communication, du travail d'équipe, de la polyvalence et de la flexibilité de la main-d'œuvre.

Voici quelques-unes des activités qui ont été mises en œuvre au cours de la dernière année et qui permettront d'accélérer l'implantation de la vision et le changement de culture :

- Une révision du processus de la gestion de la performance permettant de mieux définir les attentes et les résultats attendus et de fournir un meilleur suivi tout au long de l'année.
- Le lancement du parcours accélérateur de développement du leadership, une formation novatrice destinée aux directeurs et gestionnaires, leur permettant notamment de communiquer et d'implanter les différents changements dans leur équipe en mobilisant leurs collègues.
- Un sondage sur la mobilisation des employés a permis à Héma-Québec d'avoir un portrait détaillé de la mobilisation du personnel. De nombreuses rencontres ont permis de communiquer les résultats et de mobiliser le personnel en les impliquant dans la recherche de pistes d'action à implanter dans leur équipe. Un plan d'action pour toute l'organisation a également été mis sur pied et continuera d'être déployé au cours des prochains mois.

De plus, une communication accrue auprès du personnel a soutenu tout le processus de déploiement du plan de changement de culture. Finalement, devant la nécessité de revoir la culture, de nombreuses discussions avec les partenaires syndicaux ont fait évoluer les relations du travail afin de s'adapter à la situation de l'entreprise et de promouvoir la flexibilité de la main-d'œuvre.

Instauration d'un programme de résolution de problèmes

Le programme de résolution de problèmes figure parmi les actions déployées afin de favoriser un changement de culture propice à l'innovation et à l'amélioration continue. Il a pour principal objectif de permettre aux équipes de trouver rapidement les causes fondamentales des problèmes afin de les éliminer à la source. Les problèmes peuvent être de tout ordre : qualité, équipement, organisation du travail, santé, sécurité, communication, etc. De tels outils et habitudes de travail permettent de mobiliser le personnel, favoriser le travail d'équipe et être un modèle de gestion efficace. De plus, les idées générées et les solutions proposées se traduisent par des gains d'efficience et de qualité. Implanté en mai 2013, le programme de résolution de problèmes est utilisé par une dizaine d'équipes.

Poursuite de l'implantation de la méthode Kaizen

Cette année encore, la méthode Kaizen figure parmi les initiatives favorisant l'amélioration continue et la mobilisation du personnel. Le mot Kaizen est la fusion des deux mots japonais « kai » et « zen » qui signifient respectivement « changement » et « bon ». Cette méthode permet d'analyser et d'optimiser des processus en impliquant ceux qui sont reliés de près ou de loin au processus étudié.

Au printemps 2013, les équipes de la planification de l'approvisionnement de Montréal et de Québec ont entrepris de revoir leurs processus, afin d'optimiser le traitement de l'information à partir du moment où les besoins annuels en produits sanguins des centres hospitaliers sont établis jusqu'à l'analyse effectuée après la tenue des collectes. L'exercice a notamment permis de réduire les tâches sans valeur ajoutée et les dédoublements pour dégager du temps de travail de qualité, de réduire la quantité de papier utilisée, d'uniformiser les processus et d'améliorer les échanges entre les équipes des établissements de Montréal et de Québec.

La méthode Kaizen a également été utilisée afin de réaménager le laboratoire des analyses réglementaires ainsi que les laboratoires de transformation des produits labiles des établissements de Montréal et Québec. Les aménagements réalisés ont permis de mieux répartir la charge de travail quotidienne, de réduire les tâches sans valeur ajoutée et de simplifier les flux de production, générant ainsi des gains de productivité estimés à 2 000 heures-personnes par année et une réduction de la superficie utilisée de l'ordre de 1 640 pieds carrés. De plus, les participants au Kaizen ont profité des réaménagements pour concevoir des postes de travail ergonomiques et créer un environnement favorisant les interactions et le travail d'équipe.

AXE – RESSOURCES

Des demandes d'investissements de 23,5 millions de dollars ont été autorisées lors de l'exercice. Plusieurs projets d'innovation et d'efficience font partie de ces demandes. Ces investissements entraîneront des gains, tant sur les plans de l'efficience que de la qualité, qui compenseront largement les coûts d'investissement. De plus, au cours de la dernière année, les dépenses en immobilisations ont connu une croissance de l'ordre de 97 %, notamment en raison des projets présentés dans cette section.

Automatisation et informatisation des processus

eProgesa : phase de conception terminée

L'année 2013-2014 est une année charnière dans le déploiement du projet informatique eProgesa, qui vise à remplacer la version actuelle du progiciel Progesa. Au 31 mars 2014, la phase de conception était terminée, à quelques détails près. Cette phase consiste à analyser les besoins opérationnels et paramétrer le progiciel pour y répondre.

Ce projet d'optimisation et d'automatisation des processus de collecte permettra des gains d'efficience considérables, notamment grâce à la saisie électronique de toutes les informations relatives au don de sang et à l'implantation du questionnaire de qualification au don de sang libre-service, qui remplacera le formulaire papier. À terme, ce projet assurera une sécurité accrue des produits, la pérennité du système et se traduira par une amélioration du service à la clientèle grâce à la réduction du temps nécessaire pour donner du sang.

Informatisation des opérations de la Banque publique de lait maternel dès sa mise sur pied

Les opérations de la future Banque publique de lait maternel seront entièrement gérées de manière informatisée, et ce, dès le début de son entrée en fonction : une première dans l'histoire de l'organisation. L'informatisation facilite la gestion et le suivi des dossiers et des produits dans les différents services. Elle permet d'assurer la traçabilité et la sécurité des analyses et de la production, d'effectuer la production des différents rapports, de standardiser les processus d'affaires en tenant compte des règles de certification et d'émettre des étiquettes.

Matériel informatique en collecte

En avril 2013, le remplacement des systèmes informatiques a été effectué sur les collectes mobiles. La légèreté et la maniabilité du matériel, l'augmentation de l'efficience des techniciens informatiques manipulant ce matériel et l'augmentation de la robustesse du signal sans fil ne sont que quelques-uns des avantages de ce projet. Il est également évalué que la charge de travail associée à la manipulation du matériel est passée de 210 heures par mois, de jour et de soir, à 56 heures par mois, de jour exclusivement.

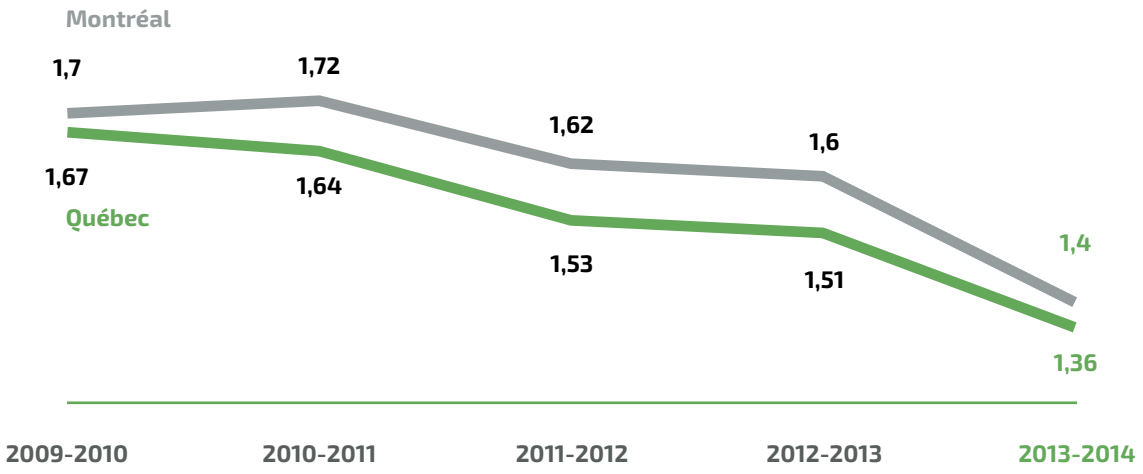
Mise en activité du Service régional des collectes mobiles à Brossard

Comme plus du tiers des collectes mobiles organisées dans la grande région de Montréal se déroulent en Montérégie, le déploiement à partir de l'établissement montréalais s'avérait un enjeu opérationnel et financier important. Le 21 mai 2013, Héma-Québec a procédé à l'ouverture d'un point de service régional à Brossard, qui sert de site de départ pour le personnel œuvrant sur les collectes de sang et d'entreposage pour les équipements nécessaires à la tenue de collectes.

Des gains d'efficience importants ont pu être observés au cours de cette première année d'existence, entre autres :

- l'amélioration de 14 % de la performance des collectes desservies en Montérégie à partir du centre, ce qui a contribué à la réduction du nombre d'heures travaillées par produit prélevé en collecte mobile, qui est passé de 1,6 heure à 1,4 heure à l'établissement Montréal;
- l'augmentation du temps productif du personnel d'environ une heure par employé par quart de travail;
- la réduction des coûts de déplacement, soit environ 40 kilomètres de moins par véhicule par collecte;
- la réduction des coûts de voyages de 60 %;
- l'élargissement du bassin de candidats, avec la proximité de ces postes sur la Rive-Sud de Montréal;
- l'amélioration de la qualité de vie au travail du personnel qui habite le secteur.

Nombre d'heures travaillées par produit prélevé en collecte mobile



Le graphique ci-dessus illustre le nombre d'heures travaillées par produit prélevé en collecte mobile, et ce, pour les quatres types d'emploi suivants : infirmière, agent de collecte de don de sang, assistant technique de collectes et préposé à l'inscription.

ORIENTATION 3 : ÊTRE UN MODÈLE MONDIAL D'INNOVATION

AXE – PROCESSUS

Poursuite du réalignement des activités de recherche et de développement

Héma-Québec a concrétisé les nouvelles orientations de ses activités de recherche et de développement afin de lui permettre de devenir un modèle mondial d'innovation. Ce réalignement se traduit notamment par la consolidation des projets de développement axés sur la production cellulaire. À la suite du réaménagement des locaux voués à la recherche et au développement, l'organisation a fait l'acquisition d'équipement permettant la fabrication de produits biothérapeutiques cellulaires dans un système entièrement fermé et en environnement hautement contrôlé. Ces investissements majeurs sont essentiels et contribueront au développement d'une expertise qui sera transférée au futur établissement de production cellulaire C·LAVIE.

Innovations en recherche et développement

Au cours de l'année 2013-2014, Héma-Québec a mis au point un protocole de purification du plasminogène, un dérivé du sang, qui a permis le traitement d'une maladie rare : la conjonctivite ligneuse. Cette maladie résulte d'un déficit en plasminogène, une protéine présente dans le plasma. Caractérisée par la formation récurrente de membranes de fibrine au niveau de l'œil, cette maladie peut parfois causer la cécité chez de jeunes enfants. La préparation de plasminogène purifié mise au point par Héma-Québec a permis la résorption complète des membranes de fibrine des yeux d'un jeune patient atteint d'une conjonctivite ligneuse.

De plus, Héma-Québec, en partenariat avec l'Université Laval, a développé une méthode de synthèse de nanoparticules (très petites particules) pouvant être utilisées, entre autres, lors du génotypage ou phénotypage des donneurs pour des antigènes pertinents au domaine transfusionnel. Cette nouvelle méthode, pour laquelle une demande de brevet a d'ailleurs été déposée, permet de produire une grande quantité de nanoparticules à faible coût.

Enfin, un chercheur d'Héma-Québec a contribué à une invention développée en collaboration avec des chercheurs de l'Université Laval et de l'Université de Washington. Cette invention porte sur la détection de mitochondries extracellulaires dans les concentrés de plaquettes. Les mitochondries sont des structures que l'on retrouve à l'intérieur de la plupart des cellules ainsi que dans les plaquettes sanguines. L'invention permet de détecter des marqueurs de dégradation des mitochondries afin de diminuer le risque de réactions transfusionnelles associées à des concentrés plaquettaires contenant un excédent de mitochondries libres. Une demande de brevet sur cette invention a également été déposée au cours de la dernière année.

AXE – RESSOURCES

Restructuration de la vice-présidence à la recherche et au développement

Afin de répondre aux changements organisationnels en cours, des ajustements étaient nécessaires dans l'organisation des activités en recherche et développement. La direction de l'ingénierie cellulaire a été scindée en deux directions : l'innovation et la production cellulaire. De nouvelles personnes ont aussi été recrutées pour consolider l'expertise d'Héma-Québec en production cellulaire.

Si le Groupe évaluation et optimisation (GEO) a continué d'offrir un soutien à travers l'organisation et de participer à plusieurs innovations, des équipes scientifiques des deux nouvelles directions ont réalisé plusieurs projets en soutien aux activités du Laboratoire de référence et des cellules souches, permettant ainsi d'étendre l'offre de soutien aux opérations.

La restructuration permettra aussi la mise en place d'une capacité de transfert technologique et de production cellulaire.

Augmentation des budgets d'investissement et d'innovation

Héma-Québec a augmenté ses investissements en immobilisations de 97 % par rapport à l'année précédente. Ces investissements sont également 3,2 fois supérieurs à celles de l'année 2011-2012.

Quant au budget de recherche et développement, rappelons que l'objectif fixé au plan stratégique était de hausser la quote-part de cette activité de 5 % du budget total alloué aux produits labiles à 5 % du budget des produits labiles et de celui des tissus et des cellules souches. En 2013-2014, cet objectif est atteint.

Par ailleurs, des demandes d'investissements à la hauteur de 23,5 millions de dollars ont été autorisées. Les budgets d'investissement en vue de la construction du futur complexe C·LAVIE représentent une part importante de ces demandes. L'acquisition d'équipement et l'aménagement des locaux de l'établissement de Québec en prévision de la production cellulaire ainsi que divers projets d'innovation et d'efficience font également partie de ces demandes. Ces investissements généreront des gains d'efficience qui compenseront les coûts d'investissement.

ADMINISTRATION

ACTIVITÉS ET COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Cette section résume les activités du conseil d'administration et de ses comités. La deuxième année de mise en œuvre de la planification stratégique 2012-2015 marque à cet égard un tournant majeur, qui se reflète par le déploiement de nouvelles activités. L'année 2013-2014 est également marquée par une baisse de la demande pour certains produits sanguins labiles (particulièrement les culots globulaires et les plaquettes), ce qui amène l'ensemble de l'organisation à penser et agir autrement.

Stratégie d'approvisionnement 2013-2016

En octobre dernier, le conseil d'administration a approuvé la stratégie d'approvisionnement couvrant la période de 2013 à 2016. Une des composantes principales de cette stratégie est le virage vers une augmentation du nombre de prélèvements réalisés dans des centres fixes par rapport aux collectes mobiles.

Planification stratégique 2015-2020

Les principales orientations de la planification stratégique 2015-2020 ont été présentées au conseil d'administration en vue de leur adoption l'an prochain. Des discussions plus approfondies ont d'ailleurs eu lieu à la rencontre annuelle du conseil et du comité de direction. De plus, les nouvelles orientations ont été soumises à des comités consultatifs du conseil, dont le Comité consultatif des représentants des receveurs et le Comité consultatif de la sécurité. Ces consultations ont permis de mieux cerner les tendances internationales en matière de sécurité des produits sanguins.

Production cellulaire

En mai 2013, le conseil donnait son accord pour la construction et le financement d'un établissement de production cellulaire, le complexe C·LAVIE. Le conseil a été informé à chacune de ses séances des développements des projets en production cellulaire. Il a également approuvé un processus d'examen qui comprend plusieurs critères, notamment : la confirmation du besoin clinique au Québec, la faisabilité technique, la propriété intellectuelle et la liberté d'exploitation, l'investissement requis, l'acceptabilité éthique et la permission de Santé Canada pour procéder à des études cliniques. Dès les premières étapes de ce processus d'examen, le Comité consultatif sur la production cellulaire et tissulaire, composé d'experts dans le domaine dont des membres des centres de recherche comme le Centre d'excellence en thérapie cellulaire (CETC) et le Centre LOEX de l'Université Laval, étudie chacun des projets. Il formule ensuite des avis au conseil d'administration et à la direction d'Héma-Québec.

Plus particulièrement cette année, le Comité d'éthique de la recherche d'Héma-Québec a donné son aval à un projet de recherche qui vise une meilleure compréhension de l'utilisation des globules blancs dans le traitement du cancer et qui pourrait, à terme, mener au développement de médicaments.

Enfin, les ententes ou contrats dans le domaine de la production cellulaire entre Héma-Québec et divers partenaires sont systématiquement déposés au Comité d'audit.

Composition du conseil d'administration

Les activités du conseil d'administration ont été marquées par le départ de certains administrateurs. Le Comité de gouvernance et d'éthique a étudié les dossiers de candidatures afin de s'assurer qu'ils correspondaient aux profils de compétences recherchées et établies par le conseil d'administration. Après avoir soumis les dossiers de candidatures, il s'est aussi assuré d'effectuer les suivis requis auprès du gouvernement du Québec afin qu'il procède aux nominations des administrateurs. Outre la représentativité des différents groupes prévue à la *Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance*, le comité cherche à recruter davantage de nouveaux administrateurs ayant une expertise en gouvernance et une connaissance de la production de médicaments biologiques, qui est la nature principale des activités d'Héma-Québec. L'objectif est de maintenir un conseil avec un juste équilibre d'expériences et d'expertises alignées sur les activités de l'organisation.

Révision du processus d'approbation des projets

Un nouveau processus d'approbation des projets établit des balises selon la nature des projets qui sont soumis au conseil : nouvelles lignes de produits ou nouveaux services, pérennité, efficience et sécurité, projets majeurs. Ce processus révisé tient compte des dépenses globales et non plus seulement de leur valeur en immobilisations. Il comprend également une procédure de reddition de compte, notamment en cas de dépassement de coûts ou de changement de portée d'un projet. De plus, une liste complète des projets est déposée au conseil d'administration deux fois l'an, soit lors de la présentation du budget à l'automne et à la clôture de l'année financière au printemps. Finalement, l'exercice de révision du processus a permis de standardiser les façons de faire et la documentation en soutien aux projets. Par ailleurs, l'évolution des projets majeurs d'Héma-Québec, tels que eProgesa et le Salon des donneurs de plasma PLASMAVIE,

font l'objet de suivis rigoureux de la part du Comité d'audit ou du Comité des ressources informationnelles, le cas échéant.

Gestion des risques

La politique d'Héma-Québec en matière de gestion des risques établit clairement les responsabilités du conseil d'administration et des comités. Le Comité d'audit est le responsable principal de la gestion des risques et chaque comité surveille les risques qui relèvent de son champ de compétence. En lien avec ce partage des responsabilités, le Comité des ressources informationnelles a amorcé une réflexion dans le but d'établir les risques informatiques qu'il pourrait surveiller.

De plus, une révision de la matrice de gestion des risques est en cours. Cette matrice permet notamment d'établir la gravité et la fréquence des risques. Pour bonifier le processus de révision, il a été convenu de solliciter l'avis des comités consultatifs du conseil d'administration. Par exemple, le Comité consultatif de la sécurité a formulé des commentaires sur l'évaluation des risques médicaux (virus et autres pathogènes) tant pour les donneurs que pour les receveurs.

Changement de culture

Le changement de culture se situe au cœur du virage amorcé par Héma-Québec dans la foulée de la planification stratégique 2012-2015. Tout au long de l'année, le Comité des ressources humaines et de la rémunération a été informé des actions qui découlent de cette nouvelle orientation. Les résultats du sondage sur la mobilisation du personnel et le plan d'action qui y donne suite ont également été présentés. Aussi, le comité a pu prendre la mesure d'importantes avancées touchant la flexibilité de la main-d'œuvre, fruit de discussions entre des groupes d'employés et la direction.

Conseil d'administration	
Catégories représentées	**Membres**
RECEVEURS	*Présidente* **Martine Carré** Administratrice de sociétés
SANTÉ PUBLIQUE	*Vice-présidente* **Michèle Beaupré Bériau** Secrétaire générale, Institut national de santé publique du Québec
HÉMA-QUÉBEC	*Secrétaire* **Dr Jean De Serres** Président et chef de la direction, Héma-Québec
MILIEU DES AFFAIRES	**Christine Beaubien** Administratrice de sociétés Présidente, Groupe BSC
ASSOCIATION QUÉBÉCOISE D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (AQESSS)	**René Carignan, CPA, CA** Centre universitaire de santé McGill
	Lucie Letendre, CPA, CGA Directrice générale, Centre de santé et de services sociaux de Trois-Rivières
COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC	**Dre Annie Lagacé** Anesthésiologiste, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
	Dr Jean-Marie Leclerc Hématologiste-oncologiste, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
MILIEU DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE	**Dr Serge Montplaisir** Professeur titulaire au département de microbiologie et immunologie, Université de Montréal
	Dre Patricia Pelletier Professeure adjointe au département de médecine, Université McGill
DONNEURS ET BÉNÉVOLES	Vacant
ORDRE DES COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS DU QUÉBEC	Vacant
OBSERVATEUR DU COMITÉ DE BIOVIGILANCE	Vacant

COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Comité executif
Martine Carré, présidente du conseil d'administration
Michèle Beaupré Bériau, vice-présidente du conseil d'administration
Dr Jean De Serres, secrétaire du conseil d'administration
René Carignan, CPA, CA, administrateur
Dre Patricia Pelletier, administratrice

Comité de gouvernance et d'éthique
Michèle Beaupré Bériau, présidente
Martine Carré
Dre Annie Lagacé

Comité d'audit
René Carignan, CPA, CA, président
Christine Beaubien
Lucie Letendre, CPA, CGA
Dr Serge Montplaisir

Comité des ressources humaines et de la rémunération
Martine Carré, présidente
Christine Beaubien
Lucie Letendre, CPA, CGA
Dr Serge Montplaisir

Comité des ressources informationnelles	
MEMBRES ADMINISTRATEURS	**Christine Beaubien,** présidente
	Martine Carré
	René Carignan, CPA, CA
MEMBRES EXTERNES	**Michèle Bureau** Consultante en technologies de l'information et affaires électroniques, Bureau et Associés Inc.
	Robert Charbonneau Conseiller en technologies de l'information
	Pierre Montminy Conseiller directeur Responsable de la pratique TI, E3 Services Conseils

COMITÉS CONSULTATIFS

Comité consultatif des représentants des receveurs	
Domaines représentés	**Membres**
COCQ-SIDA	*Président* **Michel Morin**
ASSOCIATION DES PATIENTS IMMUNODÉFICIENTS DU QUÉBEC	**Martine Allard**
ASSOCIATION DES PATIENTS IMMUNODÉFICIENTS DU QUÉBEC	**Jacques Dagnault**
SOCIÉTÉ CANADIENNE DE L'HÉMOPHILIE – SECTION QUÉBEC	**Marius Foltea**
SOCIÉTÉ CANADIENNE DE L'HÉMOPHILIE – SECTION QUÉBEC	**Pascal Mireault**
ASSOCIATION CANADIENNE DES GREFFÉS	**Gaston Martin**
ASSOCIATION D'ANÉMIE FALCIFORME DU QUÉBEC	**Delano George**
ASSOCIATION D'ANÉMIE FALCIFORME DU QUÉBEC	**Wilson Sanon**
LEUCAN	**Pierre Verret**
OBSERVATRICE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	**Dre Annie Lagacé**
OBSERVATRICE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	**Martine Carré**

Comité consultatif de la sécurité	
Domaines représentés	**Membres**
SANTÉ PUBLIQUE	*Président* **Dr Bryce Larke** Médecin virologue Virologie, ProvLab, Edmonton, Canada
MALADIES INFECTIEUSES	**Dre Susan Stramer** Chef de la direction scientifique Services du soutien scientifique Croix-Rouge américaine, Gaithersburg, États-Unis
ÉPIDÉMIOLOGIE	**Dr Steven Kleinman** Consultant biomédical, Victoria, Canada
MÉDECINE ET PRATIQUES TRANSFUSIONNELLES	**Dr Luiz Amorim** Directeur médical Hemobras, Brasilia, Brésil
	Dr Georges Andreu Chargé de mission auprès du directeur général Institut National de la Transfusion Sanguine, Paris, France
	Dr James P. Aubuchon Président et chef de la direction Puget Sound Blood Center, Seattle, États-Unis
	Dr Louis M. Katz Vice-président exécutif, affaires médicales America's Blood Centers, Washington, États-Unis
	Dr Hans L. Zaaijer Professeur Sanquin Blood Supply Foundation, Academic Medical Centre, Amsterdam, Pays-Bas
TISSUS	**Dr Douglas Michael Strong** Professeur de recherche, département d'orthopédie et de médecine sportive et département de chirurgie University of Washington School of Medicine, Seattle, États-Unis
SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SANG	**Dre Margaret Fearon** Directrice exécutive, microbiologie médicale Société canadienne du sang, Toronto, Canada
REPRÉSENTANT DU PUBLIC	**David Page** Directeur général Société canadienne de l'hémophilie, Montréal, Canada
REPRÉSENTANT DU COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS	**Marius Foltea** Société canadienne de l'hémophilie - section Québec, Montréal, Canada
OBSERVATRICE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	**Dre Patricia Pelletier** Professeure adjointe au département de médecine Université McGill, Montréal, Canada

Comité consultatif scientifique et médical	
Domaines représentés	**Membres**
IMMUNOLOGIE	*Président* **Yves St-Pierre** Professeur INRS - Institut Armand-Frappier, Laval, Canada
	Srini V. Kaveri Directeur Centre de Recherche des Cordeliers Équipe 16 - INSERM - U 872, Paris, France
TECHNOLOGIES DIAGNOSTIQUES	**Michel Houde** Consultant senior en homologation d'instruments médicaux et encadrement d'affaires Groupe MMA (MMA Certification), Montréal, Canada
MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE	**Dr Jean-François Hardy** Titulaire, Chaire de médecine transfusionnelle ABDS – Héma-Québec – Bayer, Université de Montréal Professeur titulaire au département d'anesthésiologie Université de Montréal, Montréal, Canada
	Dr Vincent Laroche Hématologue et responsable de la banque de sang et directeur associé à la recherche clinique Centre hospitalier affilié universitaire de Québec Hématologue et responsable de la banque de sang - Institut universitaire de cardiologie et pneumologie de Québec, Québec, Canada
BIOTECHNOLOGIE	**Bernard Massie** Directeur Centre bioprocédés, Conseil national de recherches du Canada (Institut de recherche en biotechnologie), Montréal, Canada
RECHERCHE INDUSTRIELLE	**Denis Riendeau** Consultant en recherche préclinique Montréal, Canada
HÉMATOPOÏÈSE	**Julie Audet** Professeure adjointe Institute of Biomaterials and Biomedical Engineering University of Toronto, Toronto, Canada
SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SANG	**William P. Sheffield** Directeur associé à la recherche et chercheur principal en R et D, Société canadienne du sang, Toronto, Canada Professeur, pathologie et médecine moléculaire Université McMaster, Hamilton, Canada
REPRÉSENTANT DU COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS	**Marius Foltea** Société canadienne de l'hémophilie - section Québec, Montréal, Canada
OBSERVATEUR DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'HÉMA-QUÉBEC	**Dr Serge Montplaisir** Professeur titulaire au département de microbiologie et immunologie Université de Montréal, Montréal, Canada

Comité consultatif sur la production cellulaire et tissulaire

Membres

Président
Dr François Auger
Directeur, Centre LOEX de l'Université Laval, Québec, Canada

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

Dr Elie Haddad
Professeur, département de pédiatrie de l'Université de Montréal, Montréal, Canada

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

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

Christiane Maroun
Directrice exécutive, recherche translationnelle
Mirati Therapeutics

Dr Denis-Claude Roy
Directeur, Centre d'excellence en thérapie cellulaire (CETC)
Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal, Canada

Observateur du conseil d'administration d'Héma-Québec
Dr Serge Montplaisir
Professeur titulaire au département de microbiologie et immunologie
Université de Montréal, Montréal, Canada

Comité d'éthique de la recherche	
Domaines représentés	**Membres**
DROIT	*Présidente* **Me Suzanne Courchesne** Borden Ladner Gervais, Montréal, Canada
DROIT, JURISTE SUBSTITUT	**Me Mélanie Champagne** Borden Ladner Gervais, Montréal, Canada
SPÉCIALISTES DES DOMAINES DE LA RECHERCHE	**Clermont Dionne** Unité de recherche en santé des populations Centre de recherche du CHA de Québec, Québec, Canada
	Michel Vincent Centre de recherche sur la fonction, la structure et l'ingénierie des protéines Université Laval, Québec, Canada
	Jacques J. Tremblay Centre de recherche du CHUQ (CHUL), ontogénie et reproduction, Québec, Canada
DONNEURS DE SANG	**Pierre McDuff** Association des bénévoles du don de sang, Montréal, Canada
COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS, ÉTHICIEN	**Michel Morin** COCQ-Sida, Montréal, Canada
ÉTHICIENNE SUBSTITUT	**Me Johane de Champlain** Fonds de la recherche en santé du Québec, Montréal, Canada

EXIGENCES LÉGISLATIVES

CONFORMITÉ AUX LOIS

Les lois, règlements ou politiques incluant des obligations de reddition de compte au rapport annuel d'Héma-Québec sont les suivants :

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

LOI SUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Par le biais de sa *Stratégie gouvernementale de développement durable*, le gouvernement du Québec a convié à l'action tous les ministères et organismes publics en leur proposant d'adopter des objectifs parmi les 29 que comprend sa stratégie. Pour se conformer à ces exigences légales et pour contribuer à l'amélioration du mieux-être, de la santé et de la qualité de vie de la population québécoise, Héma-Québec a élaboré son propre plan stratégique et a identifié six objectifs. Ce plan a été développé selon cinq grandes orientations.

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

Plusieurs actions ont été réalisées en matière de développement durable au cours de l'année 2013-2014. En voici une brève présentation.

OBJECTIF GOUVERNEMENTAL 1

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

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

- campagne de sensibilisation en matière de développement durable encourageant les employés à adopter des comportements écologiques et durables (bonification du mandat du Comité Vert, présentation de l'Agenda 21 de la culture, parution de l'Astuce écolo une fois par mois);
- diffusion sur une base permanente, par voie électronique, des orientations, objectifs et actions en matière de développement durable;
- formation sur la prise en compte des 16 principes de développement durable offerte sur l'intranet;
- conférences offertes au personnel sur les astuces pour un bureau durable et sur le compostage.

OBJECTIF GOUVERNEMENTAL 4

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

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

- promotion de l'activité physique à travers la *Politique de remboursement partiel des activités physiques pratiquées par les employés* pour une 4e année;
- paiement des inscriptions pour la participation à des événements sportifs;
- programme médico-sanitaire visant à immuniser les employés manipulant les produits sanguins contre l'hépatite B;
- programme de vaccination annuel de l'ensemble du personnel contre l'influenza;
- comités de santé et sécurité actifs;
- analyses ergonomiques de postes de travail effectuées pour le personnel de bureau;
- maintien de la ligne téléphonique pour les gestionnaires dont les employés éprouvent des difficultés d'ordre psychologique ou d'adaptation au travail, et qui souhaitent obtenir des méthodes de résolution de problèmes (ce service est offert en collaboration avec le programme d'aide aux employés d'Héma-Québec).

OBJECTIF GOUVERNEMENTAL 6

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

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

Plusieurs actions sont menées, sur une base continue, pour intégrer les critères de développement durable dans l'ensemble des activités d'Héma-Québec. Des clauses de développement durable sont systématiquement ajoutées dans tous les appels d'offres et contrats des différents services, lorsqu'applicables.

Héma-Québec favorise l'acquisition et l'utilisation de fourniture recyclée, dont des papiers et cartons recyclés contenant des fibres postconsommation, et s'assure de la conformité à la certification *Energy Star* lors de la sélection et l'achat de nouveaux appareils électroniques. De plus, Héma-Québec donne une deuxième vie à ses vieux appareils par l'entremise d'entreprises spécialisées dans le démontage et le recyclage des matériaux.

OBJECTIF GOUVERNEMENTAL 7

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

Plusieurs actions ont été entreprises pour répondre à cet objectif :

- Acquisition d'un troisième véhicule électrique en août 2013. Ce modèle permet de parcourir une distance de 50 kilomètres sur une seule charge avant l'utilisation du moteur à essence.
- Remplacement des véhicules réfrigérés utilisés pour le transport des produits aux centres hospitaliers permettant ainsi de réduire notre consommation d'énergie. Les six nouveaux véhicules ont un système de réfrigération qui fonctionne indépendamment du moteur du véhicule et seulement lorsque nécessaire au maintien de la température requise. Ces véhicules possèdent également un système permettant la réduction des émissions polluantes.
- Dans la poursuite de son objectif visant à réduire ses envois postaux, au cours de l'année 2013-2014, Héma-Québec a recueilli auprès de ses donneurs 25 000 adresses électroniques supplémentaires, ce qui porte le total à 57 260 adresses par lesquelles elle a pu transmettre près de 90 000 invitations supplémentaires.

OBJECTIF GOUVERNEMENTAL 14

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

Au cours de l'année 2013-2014, la *Politique sur la conciliation travail-vie personnelle* d'Héma-Québec a continué de permettre à un nombre grandissant d'employés de bénéficier d'un meilleur agencement entre les responsabilités de leur travail et les besoins de leur vie personnelle. Profitant d'une plus grande flexibilité sur le plan de l'aménagement du temps de travail, les employés et leurs gestionnaires bénéficient ainsi d'outils permettant de créer, au travail, un environnement mobilisateur et une meilleure qualité de vie.

OBJECTIF GOUVERNEMENTAL 24

Accroître l'implication des citoyens dans leur communauté.

Afin de répondre à cet objectif, Héma-Québec a poursuivi ses efforts de sensibilisation, en collaboration avec l'Association des bénévoles du don de sang (ABDS), notamment auprès des étudiants des cégeps et des universités, où 26 241 donneurs ont participé à 176 collectes. L'ABDS a également été impliquée dans la promotion des nouveaux centres de dons permanents. Le maintien du nombre de bénévoles actifs sur les collectes et dans l'ensemble des activités d'Héma-Québec est également une priorité.

De pair avec Héma-Québec, les bénévoles de l'ABDS ont visité plus de 300 entreprises pour faire connaître les Centres des donneurs de sang GLOBULE et inciter les employés de ces entreprises à aller donner du sang à quelques pas de leur lieu de travail.

Enfin, en collaboration avec les bénévoles de l'ABDS, Héma-Québec a multiplié la présence de stands *ABO – Connaissez-vous votre groupe sanguin?* dans les lieux publics et a rejoint plus de 2 500 personnes.

OBJECTIF 5 DE L'AGENDA 21 DE LA CULTURE DU QUÉBEC

Favoriser l'épanouissement culturel des citoyennes et des citoyens ainsi que l'accès et leur participation à la vie culturelle. Valoriser la pratique amateur et la médiation culturelle. Inclure les citoyennes et citoyens dans les processus d'élaboration des politiques culturelles, à tous les niveaux. Miser sur le loisir culturel comme lieu d'apprentissage et d'appropriation citoyenne.

Afin de répondre à un engagement du gouvernement du Québec visant à intégrer la culture dans ses politiques et ses démarches de développement durable, Héma-Québec s'est fixée comme objectif d'augmenter l'engagement civique auprès des membres de son personnel en misant sur le loisir et la participation culturels.

Au cours de l'année 2013-2014, des cours d'initiation à la photographie ont été offerts aux employés de l'organisation pendant la pause du dîner. Deux passionnés de la photo à l'emploi d'Héma-Québec ont ainsi fait bénéficier bénévolement de leur savoir-faire à leurs collègues qui souhaitaient apprendre les bases de la photographie.

LOI SUR LE MINISTÈRE DU CONSEIL EXÉCUTIF (RLRQ C. M-30)

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

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

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

Vous pouvez consulter le *Cadre de gouverne et Code d'éthique des administrateurs* d'Héma-Québec à la page 43.

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

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

DEMANDES D'ACCÈS À L'INFORMATION

Trois demandes d'accès à des informations et/ou documents détenus par Héma-Québec et huit demandes d'accès à des renseignements personnels ont été reçues entre le 1er avril 2013 et le 31 mars 2014. Les demandes ont toutes été traitées dans les délais prescrits à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*.

De ces demandes, six ont été acceptées, trois ont été partiellement acceptées afin de protéger des informations de nature financière, commerciale, technique et/ou personnelle d'un tiers et deux ont été refusées.

COMITÉ DE LA SÉCURITÉ DE L'INFORMATION

Le Comité de la sécurité de l'information exerce un rôle de support aux activités de gestion et de coordination de la sécurité de l'information en surveillant notamment les mesures mises en place pour assurer l'intégrité, la sécurité et la confidentialité des informations recueillies et détenues par Héma-Québec. Conformément au *Règlement sur la diffusion de l'information et sur la protection des renseignements personnels*, le responsable de la sécurité de l'information, le responsable de l'accès à l'information et des renseignements personnels et le responsable de la gestion documentaire siègent sur le comité.

En ce qui a trait à la sécurité de l'information, au cours de la dernière année, Héma-Québec a mené des tests d'intrusion afin de valider la sécurité de son parc technologique. Héma-Québec a également entamé une révision de sa stratégie de sécurité de l'information numérique et, pour ce faire, s'est dotée d'un comité d'optimisation de la sécurité regroupant des membres de son personnel et des experts externes en sécurité et en gouvernance. Finalement, le Comité de la sécurité de l'information a débuté une étude pour établir la position d'Héma-Québec quant aux différentes solutions infonuagiques offertes.

En matière de sensibilisation du personnel, Héma-Québec a renouvelé sa campagne annuelle sous le thème « La sécurité de l'information : une responsabilité partagée » et a offert à ses gestionnaires une formation rappelant les principes de sécurité, d'intégrité et de confidentialité de l'information détenue par l'organisation.

Finalement, le comité s'est assuré du respect de ces principes en matière d'affichage sur son intranet.

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

Selon l'article 2 de la loi, Héma-Québec a appliqué une majoration des échelles salariales de 1,75 % pour le personnel cadre, professionnel, technique et de soutien administratif pour l'année 2013-2014.

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

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

POLITIQUE DE FINANCEMENT DES SERVICES PUBLICS

Dans le respect de l'application de la *Politique de financement des services publics*, Héma-Québec publie ses états financiers à même son rapport annuel. Ces états financiers comprennent entre autres le mode de présentation et d'approbation de la tarification des produits fournis par Héma-Québec à la population québécoise.

Conformément à la *Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance*, les méthodes de fixation des tarifs des produits fournis par Héma-Québec et leurs modes de révision et indexation sont soumises chaque année à un processus réalisé par SigmaSanté, l'organisme de gestion de l'approvisionnement en commun désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux. En effet, Héma-Québec soumet annuellement à SigmaSanté ses tarifs budgétaires pour que cette dernière puisse les entériner après consultation auprès du Comité de gestion, de l'approvisionnement et du financement du système du sang (CGAF). Soulignons que le CGAF a pour rôle de faire des recommandations portant sur les questions financières et comptables entourant l'approvisionnement en produits sanguins.

Tel qu'il ressort des états financiers 2013-2014 ci-annexés, Héma-Québec est en mesure d'affirmer avoir atteint son objectif en matière de financement. L'augmentation de la productivité des employés a permis d'absorber entièrement l'inflation et les coûts de la baisse de la demande en produits sanguins. Héma-Québec a même été en mesure de générer des excédents qui pourront, advenant une entente avec le ministre, être utilisés pour la réalisation de ses projets.

COMITÉ DE DIRECTION

De gauche à droite :

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

Charles Vachon, M. Sc., M.B.A.
Vice-président à la qualité et aux affaires réglementaires

Roger Carpentier, CRIA
Vice-président aux ressources humaines

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

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

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

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

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

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

CADRE DE GOUVERNE ET CODE D'ÉTHIQUE DES ADMINISTRATEURS

PRÉAMBULE

Héma-Québec a pour mission de fournir avec efficience des composants et substituts sanguins, des tissus humains et du sang de cordon sécuritaires, de qualité optimale et en quantité suffisante pour répondre aux besoins de la population québécoise; d'offrir et développer une expertise, des services et des produits spécialisés et novateurs dans les domaines de la médecine transfusionnelle et de la greffe de tissus humains. Cette mission découle de la *Loi sur Héma-Québec et le Comité d'hémovigilance* et des recommandations du *Rapport de la Commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada* présidée par l'honorable Horace Krever.

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

CADRE DE GOUVERNE

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

1. Sécurité de l'approvisionnement

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

2. Transparence

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

3. Donner du sang est un privilège

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

4. Respect des donneurs et bénévoles

Les donneurs sont le point de départ de toute l'activité d'Héma-Québec. Le don étant un acte altruiste, Héma-Québec doit leur faire preuve de respect et ne porter atteinte à leur intégrité et dignité.

Le bénévolat est également un élément essentiel à la mission d'Héma-Québec. Les bénévoles doivent être traités avec respect.

5. Efficience

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

CODE D'ÉTHIQUE

1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Définitions

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

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

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

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

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

Champ d'application et interprétation

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

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

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

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

2. DEVOIRS DE GESTION

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. CONFLITS D'INTÉRÊTS

Dispositions générales

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Mesures de prévention

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

3.11. Le président et chef de la direction ne peut, sous peine de révocation, avoir un intérêt direct ou indirect dans une corporation, une société ou toute autre entité mettant en conflit son intérêt personnel et celui d'Héma-Québec. Toutefois, cette révocation n'a pas lieu si un tel intérêt leur échoit par succession ou donation, pourvu qu'ils y renoncent ou en disposent avec diligence.

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

3.12. L'administrateur doit agir avec désintéressement :

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

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

4. ACTIVITÉS POLITIQUES

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

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

5. L'APRÈS-MANDAT

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

5.2. L'administrateur, dans l'année qui suit l'expiration de son mandat, ne peut agir en son nom ou au nom ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre opération à laquelle Héma-Québec est partie et sur laquelle il détient de l'information non disponible au public.

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

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

6. RESPONSABILITÉS ET SANCTIONS

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

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

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

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

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

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

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

Depuis la création d'Héma-Québec en 1998, aucun cas n'a dû être traité en vertu du *Cadre de gouverne et Code d'éthique des administrateurs.* L'année 2013-2014 n'y a pas fait exception.

RAYONNEMENT

PUBLICATIONS

Blake JT, Hardy M, Delage G, Myhal G. (2013) « Déjà-vu all over again: using simulation to evaluate the impact of shorter shelf life for red blood cells at Héma-Québec. » *Transfusion*, 53 (7) : 1544-1558.

Brouard D, Ratelle O, St-Louis M, Boudreau D. (2013) « Direct molecular detection of SRY gene from unamplified genomic DNA by metal-enhanced fluorescence and FRET. » *Analytical Methods*, 5 (24) : 6896-6899.

Delage G, Myhal G, Grégoire Y, Simmons-Coley, GM. « Donors' psychological reactions to deferral following false-positive screening test results. » *Vox Sanguinis*, DOI : 10.1111/vox.12143 (mis en ligne le 20 mars 2014).

Ditto B, Gilchrist PT, Holly CDE, Dubuc S, Delage G, France CR. (2013) « The effects of leg crossing and applied tension on blood donor return. » *Vox Sanguinis*, 105 (4) : 299-304.

Dzik WH, Beckman N, Murphy MF, Delaney M, Flanagan P, Fung M, Germain M, Haspel RL, Lozano M, Sacher R, Szczepiorkowski Z, Wendel S. (2013) « Factors affecting red blood cell storage age at the time of transfusion. » *Transfusion*, 53 (12) : 3110-3119.

Germain M, Delage G, Blais C, Maunsell E, Décary F, Grégoire Y. (2013) « Iron and cardiac ischemia: a natural, quasi-random experiment comparing eligible with disqualified blood donors. » *Transfusion*, 53 (6) : 1271-1279.

Germain M, Delage G, Grégoire Y, Robillard P. (2013) « Donation by donors with an atypical pulse rate does not increase the risk of cardiac ischaemic events. » *Vox Sanguinis*, 104 (4) : 309-316.

Germain M, Robillard P, Delage G, Goldman M. « Allowing blood donation from men who had sex with men more than 5 years ago: a model to evaluate the impact on transfusion safety in Canada. » *Vox Sanguinis*, DOI : 10.1111/vox.12109 (mis en ligne le 29 octobre 2013).

Godin G, Amireault S, Vézina-Im LA, Sheeran P, Conner M, Germain M, Delage G. (2013) « Implementation intentions intervention among temporarily deferred novice blood donors. » *Transfusion*, 53 (8) : 1653-1660.

Godin G, Germain M. (2013) « Predicting first lifetime plasma donation among whole blood donors. » *Transfusion*, 53 (Suppl. 5) : 157S-161S.

Godin G, Germain M, Conner M, Delage G, Sheeran P. « Promoting the return of lapsed blood donors: a seven-arm randomized controlled trial of the question-behavior effect. » *Health Psychology*, DOI : 10.1037/a0033505 (mis en ligne le 19 août 2013).

Flegel WA, Johnson ST, Keller MA, Klapper EB, Khuu HM, Moulds JM, Seltsam AW, Stack GE, St-Louis M, Tormey CA, Wagner FF, Weinstock C, Yazer MH, Denomme GA. « Molecular immunohematology round table discussions at the AABB Annual Meeting, Boston 2012. » *Blood Transfusion*, DOI : 10.2450/2013.0022-13 (mis en ligne le 18 octobre 2013).

Itoua Maïga R, Lemieux J, Roy A, Simard C, Néron S. (2014) « Flow cytometry assessment of in vitro generated CD138$^+$ human plasma cells. » *BioMed Research International*, DOI : 10.1155/2014/536482.

Loubaki L, Tremblay T, Bazin R. (2013) « In vivo depletion of leukocytes and platelets following injection of T cell-specific antibodies into mice. » *Journal of Immunological Methods*, 393 (1-2) : 38-44.

O'Brien SF, Xi G, Fan W, Yi QL, Osmond L, Delage G, Goldman M. (2014) « Are donors in Canada compliant with deferral for tattoos and piercing? » *Blood Transfusion*, 12 (1) : 141-142.

Ritamo I, Cloutier M, Valmua L, Néron S, Räbinäa J. (2014) « Comparison of the glycosylation of in vitro generated polyclonal human IgG and therapeutic immunoglobulins. » *Molecular Immunology*, 57 (2) : 255-262.

Simard C, Néron S. (2014) « Feasibility study: phospho-specific flow cytometry enabling rapid functional analysis of bone marrow samples from patients with multiple myeloma. » *Cytometry. Part B. Clinical Cytometry*, 86 (2) : 139-144.

St-Amour I, Paré I, Alata W, Coulombe K, Ringuette-Goulet C, Drouin-Ouellet J, Soulet D, Bazin R, Calon F. (2013) « Brain bioavailability of intravenous immunoglobulin and its transport through the blood brain barrier in a mouse model. » *Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism*, 33 (12) : 1983-1992.

St-Amour I, Paré I, Tremblay C, Coulombe K, Bazin R, Calon F. (2014) « IVIg protects the 3xTg-AD mouse model of Alzheimer's disease from memory deficit and Abeta pathology. » *Journal of Neuroinflammation*, 11 : 54.

St-Louis M. « Molecular blood grouping of donors. » *Transfusion and Apheresis Science*, DOI : 10.1016/j.transci.2014.02.012 (mis en ligne le 6 mars 2014).

St-Louis M, Constanzo-Yanez J, Éthier C, Lavoie J, Deschênes É, Perreault J. « Red blood cell antigen portrait of self-identified Black donors in Quebec. » *Transfusion Medicine*, DOI : 10.1111/tme.1210 (mis en ligne le 31 janvier 2014).

St-Louis M, Lavoie J, Caron S, Paquet M, Perreault J. (2013) « A novel JK*02 allele in a French Canadian family. » *Transfusion*, 53 (11 Suppl. 2) : 3024.

St-Louis M, Lebrun A, Goldman M, Lavoie M. (2013) « Alloimmunization of patients by blood units harboring distinct DEL variants. » *Immunohematology*, 29 (4) : 136-140.

Thibault L, Beauséjour A, Jacques A, Ducas É, Tremblay M. (2014) « Overnight storage of whole blood: cooling and transporting blood at room temperature under extreme temperature conditions. » *Vox Sanguinis*, 106 (2) : 127-136.

Trépanier P, Chabot D, Bazin R. (2014) « Intravenous immunoglobulin modulates the expansion and cytotoxicity of CD8+ T cells. » *Immunology*, 141 (2) : 233-241.

Trépanier P, St-Amour I, Bazin R. (2013) « Cationized IVIg as a potential substitute to IVIg for the treatment of experimental immune thrombocytopenia. » *International Immunopharmacology*, 16 (4) : 409-413.

Van Der Meer PF, Reesink HW, Panzer S, Wong J, Ismay S, Keller A, Pink J, Buchta C, Compernolle V, Wendel S, Biagini S, Scurocchio P, Thibault L, Germain M, Georgsen J, Bégué S, Dernis D, Raspollini E, Villa S, Rebulla P, Takahashi M, de Korte D, Lozano M, Cid J, Gulliksson H, Cardigan R, Tooke C, Fung MK, Luban NLC, Vassallo R, Benjamin R. (2014) « Should DEHP be eliminated in blood bags? » *Vox Sanguinis*, 106 (2) : 176-195.

PRÉSENTATIONS INSTITUTIONNELLES ET SCIENTIFIQUES

14th ANNUAL NETWORK FOR THE ADVANCEMENT OF TRANSFUSION ALTERNATIVES (NATA) SYMPOSIUM, VIENNE, AUTRICHE, 18 ET 19 AVRIL 2013

Présentation orale

Du Pont-Thibodeau G, Robitaille N, Gauvin F, Thibault L, Rivard GÉ, Tucci M, Lacroix J. « Association between bradykinin levels and hypotensive reactions after platelet concentrate transfusion. »

IMMUNOLOGY 2013 - THE AMERICAN ASSOCIATION OF IMMUNOLOGISTS (AAI) ANNUAL MEETING, HONOLULU, ÉTATS-UNIS, 3 AU 7 MAI 2013

Présentation orale

Bonnaure G, Néron S. « N-acetylcysteine modulation of JAK2 and JAK3 results in decreased STAT3 activation in human B lymphocytes. »

Affiches

Bonnaure G, Néron S. « N-acetylcysteine modulation of JAK2 and JAK3 results in decreased STAT3 activation in human B lymphocytes. »

Chabot D, Trépanier P, Bazin R. « The involvement of CD62L in the effect of IVIg on the cytotoxic activity of CD8 T cells. »

Padet L, Bazin R. « IVIg suppresses allogeneic mixed lymphocyte reactions by induction of anti-inflammatory monocytes (CD14+, HLA-DR+++) with CD80+ and PDL1+++ expression. »

Trépanier P, Bazin R. « Inhibition of the CD8 T cell response and cytotoxicity by human intravenous immunoglobulin. »

81e CONGRÈS DE L'ASSOCIATION FRANCOPHONE POUR LE SAVOIR (ACFAS), QUÉBEC, CANADA, 6 AU 10 MAI 2013

Présentation orale

Gervais St-Amour C, Néron S. « Les albumines bovine et humaine modulent différemment l'expression de CD38 sur des cellules humaines cultivées en milieu sans sérum. »

Affiche

Lemieux J, Boire G, Fernandes A, Néron S. « Patron de cytokines inflammatoires dans le sérum et lupus érythémateux disséminé. »

Conférence sur invitation

Bazin R. « Développement de peptides inhibiteurs de l'activation du système du complément. »

SYMPOSIUM ANNUEL 2013 DE PROTEO, LAVAL, CANADA, 17 MAI 2013

Conférence sur invitation

Bazin R. « La recherche à Héma-Québec. »

RENCONTRE ANNUELLE DE L'*INTERNATIONAL SOCIETY OF BLOOD TRANSFUSION* (ISBT), AMSTERDAM, PAYS-BAS, 2 AU 5 JUIN 2013

Affiche

Robillard P, Gauvin F, Robitaille N, Laroche V, Gregoire Y. « Epidemiology of blood component utilization in two adult and one pediatric hospitals. »

11th ANNUAL INTERNATIONAL CORD BLOOD SYMPOSIUM, SAN FRANCISCO, ÉTATS-UNIS, 6 AU 8 JUIN 2013

Affiches

Fournier D, Cayer MP, Pichette J, Delage G, Chevrier MC, Thibault L. « Antimicrobial components in cord blood plasma. »

Fournier D, Cayer MP, Pouliot MC, Chevrier MC, Thibault L. « Evaluation of a multiplex PCR assay for the detection of bacterial contamination in cord blood. »

CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE (SCMT), EDMONTON, CANADA, 7 AU 9 JUIN 2013

Présentation orale

Loubaki L, Bazin R. « MiR-146a promotes IVIg-mediated inhibition of TLR4 signaling in LPS-treated human monocytes. »

Affiches

Bazin R, Tremblay T, Courtemanche J, Paré I, Rouleau P, Émond H, Drouin M. « A high-throughput one-step method for the screening of IgA deficiency in blood donors. »

Bédard C, Jacques A, Ducas É, Dussault N, Lalonde P, Thibault S, Beaudin M, Thibault L. « A new casing design for the storage of frozen blood products to reduce the breakage. »

Jacques A, Daoud H, Bédard C, Chevrier MC, Thibault L. « Quality of red blood cell units washed with the Haemonetics ACP 215 automated system and stored in AS-3 additive solution. »

Jacques A, Daoud H, Bédard C, Laforce-Lajoie A, Chevrier MC, Thibault L. « Post-thaw quality of SAGM and AS-3 leukoreduced red blood cells after deglycerolization and suspension in AS-3 with an automated closed system. »

Jacques A, Daoud H, Chevrier MC, Thibault L. « Reducing the IgA content of red blood cell units using the Haemonetics ACP 215 automated system. »

Padet L, Bazin R. « IVIg suppresses allogeneic mixed lymphocyte reactions by induction of anti-inflammatory monocytes (CD14+, HLA-DR+++) with CD80+ and PDL1+++ expression. »

St-Louis M, Constanzo-Yanez J, Éthier C, Lavoie J, Deschênes É, Perreault J. « Major red blood cell antigens in self-identified Black donors in Québec. »

St-Louis M, Deschênes É, Perreault J, Éthier C, Paquet J, Beauchêne V, Constanzo-Yanez J. « RH antigen expression affected by myeloproliferative syndrome. »

St-Louis M, Perreault J, Éthier C, Constanzo-Yanez J, Paré MJ, St-Onge B, Cormier N, Deschênes É. « An hrS- (RH19) patient and the challenge to find compatible blood. »

Thibault L, Cayer MP, Pichette J, Delage G, Fournier D, Chevrier MC. « Antibacterial activity of cord blood. »

Thibault L, Cayer MP, Poulio MC, Fournier D, Chevrier MC. « Multiplex qPCR assay for the detection of bacterial contamination in cord blood. »

Thibault L, Fissette É, Jacques A, Dion J, Renaud B, Richard M, de Grandmont MJ, Gagné LP. « Optimization of whole blood centrifugation process to improve plasma recovery. »

Conférences sur invitation

Bazin R. « Immunotherapy of Alzheimer's disease. »

Thibault L. « Influence of RBC processing on the immunomodulation of immune cells. »

XXVIe CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE TRANSFUSION SANGUINE (SFTS), PARIS, FRANCE, 10 AU 13 JUIN 2013

Affiche

Germain M, Delage G, Robillard P, Golman M. « Interdiction temporaire au don de sang des hommes ayant eu des relations sexuelles avec d'autres hommes : impact sur le risque de transmission du VIH par transfusion au Canada. »

AMERICA'S BLOOD CENTERS (ABC) INTERIM MEETING, MD WORKSHOP, MILWAUKEE, ÉTATS-UNIS, 3 AOÛT 2013

Présentation orale

Germain M. « Screening allogeneic blood donors for pulse rate abnormalities: does it prevent cardiac ischemic events? »

15th INTERNATIONAL CONGRESS OF IMMUNOLOGY, MILAN, ITALIE, 22 AU 27 AOÛT 2013

Présentation orale

Loubaki L, Bazin R. « MiR-146a promotes IVIg-mediated inhibition of NFκB activation in LPS-treated human monocytes. »

Affiche

Padet L, Bazin R. « IVIg suppresses allogeneic mixed lymphocyte reactions by induction of anti-inflammatory monocytes (CD14+, HLA-DR+++) with CD80+ and PDL1+++ expression. »

RED CELL GENOTYPING 2013: CLINICAL BENEFITS, NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, BETHESDA, ÉTATS-UNIS, 19 SEPTEMBRE 2013.

Conférence sur invitation

Blais Y. « The future of red cell genotyping. »

5e ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DU RÉSEAU DE THÉRAPIE CELLULAIRE ET TISSULAIRE (THÉCELL) DU FONDS DE RECHERCHE DU QUÉBCE – SANTÉ (FRQS), MONTRÉAL, CANADA, 17 SEPTEMBRE 2013

Affiches

Émond H, Dumont N, Boyer L, Çelebi B, Drouin M, Bazin R, Mantovani D, Roy DC, Pineault N. « Modulation de la prise de greffe et de l'expansion des progéniteurs hématopoïétiques de sang de cordon par des facteurs solubles provenant des ostéoblastes. »

Rhéaume ME, Fournier D, Chevrier MC, Bazin R. « Optimisation du potentiel thérapeutique des cellules souches de sang de cordon ombilical. »

2013 BEST COLLABORATIVE, DENVER, ÉTATS-UNIS, 9 OCTOBRE 2013

Présentation orale

Germain M. « Quality control of blood components: a potential source of data to analyse donor variability. »

RÉUNION ANNUELLE DE L'AABB ET CTTXPO, DENVER, ÉTATS-UNIS, 12 AU 15 OCTOBRE 2013

Présentations orales

Dumont N, Émond H, Çelebi B, Bazin R, Mantovani D, Roy DC, Pineault N. « Identification of the mechanisms responsible for the improved platelet recovery achieved with MSC and osteoblast-conditioned medium. »

Loubaki L, Bazin R. « MiR-146a promotes IVIg-mediated inhibition of TLR4 signaling in LPS-treated human monocytes. »

Loubaki L, Padet L, Bazin R. « miRNAs as potential therapeutic targets in graft-versus-host disease. »

Bazin R, Tremblay T, Courtemanche J, Paré I, Rouleau P, Émond H, Drouin M. « A high-throughput one-step method for the screening of IgA deficiency in blood donors. »

Brouard D, Ratelle O, Boudreau D, St-Louis M. « Let's go nano! Super luminescent nanoparticles for bioimaging and blood genotyping applications. »

Germain M. « To give or not to give: social and psychological aspects of blood donation. »

Delage G, Grégoire Y, Lebrun A. « Evaluation of double red cell donors with high ferritin levels. »

Affiches

Bédard C, Jacques A, Ducas É, Dussault N, Lalonde P, Thibault S, Beaudin M, Thibault L. « Reduced breakage of frozen blood products with a new design of storage casing. »

Fissette É, Jacques A, Dion J, Renaud B, Gagné LP, Richard M, de Grandmont MJ, Thibault L. « Improving plasma recovery by the optimization of whole blood centrifugation process. »

Jacques A, Daoud H, Bédard C, Chevrier MC, Thibault L. « Comparison of AS-3 and SAGM red blood cell units washed with the Haemonetics ACP 215 automated system and stored in AS-3 additive solution. »

Jacques A, Daoud H, Bédard C, Chevrier MC, Thibault L. « Optimizing the washing procedure of the Haemonetics ACP215 automated system for making allogeneic IgA-deficient red blood cell units. »

Jacques A, Daoud H, Bédard C, Laforce-Lavoie A, Chevrier MC, Thibault L. « Preliminary results for post-thaw quality of SAGM and AS-3 leukoreduced red blood cells after deglycerolization and suspension in AS-3 with the ACP 215 automated system. »

Robillard P, Jacques A, Deschênes É, Bédard C, Thibault L. « Painful and red vein syndrome associated with transfusion of red blood cells. »

Thibault L, Cayer MP, Pichette J, Fournier D, Delage G, Chevrier MC. « Bacterial growth inhibition by cord blood constituents. »

Thibault L, Cayer MP, Pouliot MC, Fournier D, Chevrier MC. « Application of a real-time PCR assay for bacterial contamination screening in cord blood. »

Germain, M, Delage G, Robillard P. « The case of leaky blood collection devices: a "quick and dirty" assessment to evaluate and mitigate the risk. »

Lebrun A, Ceneston N, Constanzo-Yanez J, Chevrier M, Delage G. « Hemoglobin (Hb) level, safe enough to qualify donors? »

Cayer M, Pichette J, Fournier D, Delage G, Chevrier M, Thibault L. « Bacterial growth inhibition by cord blood (CB) constituents. »

Godin G, Germain M. « Predicting first lifetime plasma donation among whole blood donors. »

Godin G, Germain M. « The promotion of plasma donation: a randomized trial of recruitment strategies among whole blood donors. »

52e RENCONTRE ANNUELLE DE L'*AMERICA'S BLOOD CENTERS* (ABC), PALM SPRINGS, ÉTATS-UNIS, 22 AU 25 MARS 2014

Conférence sur invitation

Delage G, Cruz J. « A review of recent clinical trials in transfusion medicine. »

ÉTATS FINANCIERS

DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2014

TABLE DES MATIÈRES

RAPPORT DE LA DIRECTION 52

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT 53

ÉTATS FINANCIERS 54

- ÉTAT DES RÉSULTATS ET DE L'EXCÉDENT CUMULÉ 54
- ÉTAT DES GAINS ET PERTES DE RÉÉVALUATION 54
- ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE 55
- ÉTAT DE LA VARIATION DE LA DETTE NETTE 56
- ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE 57
- NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS 58

RAPPORT DE LA DIRECTION

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

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

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

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

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

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

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

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

Montréal, le 18 juin 2014

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

À l'Assemblée nationale

Rapport sur les états financiers

J'ai effectué l'audit des états financiers ci-joints d'Héma-Québec, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2014, l'état des résultats et de l'excédent cumulé, l'état des gains et pertes de réévaluation, l'état de la variation de la dette nette et l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives inclus dans les notes complémentaires.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

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

Responsabilité de l'auditeur

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

Un audit implique la mise en oeuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

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

Opinion

À mon avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière d'Héma-Québec au 31 mars 2014, ainsi que des résultats de ses activités, de ses gains et pertes de réévaluation, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Rapport relatif à d'autres obligations légales et réglementaires

Conformément aux exigences de la *Loi sur le vérificateur général* (RLRQ, chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis, ces normes ont été appliquées de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Le vérificateur général du Québec par intérim,

Michel Samson, CPA auditeur, CA

Michel Samson, CPA auditeur, CA

Montréal, le 18 juin 2014

ÉTAT DES RÉSULTATS ET DE L'EXCÉDENT CUMULÉ DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2014 (en milliers de dollars)

	2014 BUDGET	2014 RÉEL	2013 RÉEL
REVENUS			
Produits sanguins (note 3)	328 063	314 865	324 749
Subventions du gouvernement du Québec	36 477	32 404	34 216
Tissus humains	3 290	2 888	2 712
Sang de cordon	550	2 120	1 838
Cellules souches	–	1 445	–
Intérêts	316	452	384
Autres	2 150	3 370	2 330
	370 846	**357 544**	**366 229**
CHARGES (note 4)			
Produits stables	209 909	207 286	208 643
Produits labiles	137 590	120 939	130 292
Autres services	23 347	23 362	23 724
	370 846	**351 587**	**362 659**
EXCÉDENT LIÉ AUX ACTIVITÉS (avant l'élément suivant)	**–**	**5 957**	**3 570**
Crédits aux centres hospitaliers du Québec relatifs à l'exercice précédent	–	–	(3 009)
EXCÉDENT ANNUEL LIÉ AUX ACTIVITÉS	**–**	**5 957**	**561**
EXCÉDENT CUMULÉ LIÉ AUX ACTIVITÉS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE		4 485	3 924
EXCÉDENT CUMULÉ LIÉ AUX ACTIVITÉS, À LA FIN DE L'EXERCICE (note 5)		**10 442**	**4 485**

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

ÉTAT DES GAINS ET PERTES DE RÉÉVALUATION DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2014 (en milliers de dollars)

	2014	2013
GAINS (PERTES) DE RÉÉVALUATION CUMULÉS, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	396	(4 011)
Gains (pertes) non réalisés attribuables aux éléments suivants :		
Dérivés	7 071	794
Cours du change	108	(398)
Montant reclassé aux résultats		
Dérivés	(794)	4 011
Cours du change	398	–
Gains de réévaluation nets de l'exercice	**6 783**	**4 407**
GAINS DE RÉÉVALUATION CUMULÉS, À LA FIN DE L'EXERCICE	**7 179**	**396**

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE AU 31 MARS 2014
(en milliers de dollars)

	2014	2013
ACTIFS FINANCIERS		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	33 923	30 365
Débiteurs (note 6)	7 186	3 832
Stocks destinés à la vente (note 7)	41 231	44 876
Dérivés (note 14)	7 071	794
	89 411	**79 867**
PASSIFS		
Créditeurs et charges à payer (note 8)	33 419	49 170
Subventions reportées du gouvernement du Québec	11 639	5 566
Avance du gouvernement du Québec, sans intérêt	24 289	10 818
Dettes (notes 9 et 10)	44 452	42 536
Passif au titre des avantages sociaux futurs (note 11)	4 595	7 479
	118 394	**115 569**
DETTE NETTE	**(28 983)**	**(35 702)**
ACTIFS NON FINANCIERS		
Immobilisations corporelles (note 12)	43 747	37 320
Charges payées d'avance (note 13)	2 857	3 263
	46 604	**40 583**
EXCÉDENT CUMULÉ	**17 621**	**4 881**
Excédent cumulé lié aux activités (note 5)	10 442	4 485
Gains de réévaluation cumulés	7 179	396
	17 621	**4 881**
Obligations contractuelles (note 15)		
Éventualités (note 16)		

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION,

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

René Carignan, CPA, CA
Président du Comité d'audit

ÉTAT DE LA VARIATION DE LA DETTE NETTE DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2014 (en milliers de dollars)

	2014 BUDGET	2014 RÉEL	2013 RÉEL
EXCÉDENT ANNUEL LIÉ AUX ACTIVITÉS DE L'EXERCICE	–	**5 957**	**561**
Acquisition d'immobilisations corporelles	(26 774)	(11 551)	(5 866)
Amortissement des immobilisations corporelles	8 363	5 078	5 367
Perte (gain) à la disposition d'immobilisations corporelles	–	46	(82)
Produit de disposition d'immobilisations corporelles	–	–	551
	(18 411)	**(6 427)**	**(30)**
Acquisition des charges payées d'avance	–	(3 313)	(4 096)
Utilisation des charges payées d'avance	–	3 719	3 415
	–	**406**	**(681)**
Gains de réévaluation nets de l'exercice	–	6 783	4 407
Diminution (augmentation) de la dette nette	**(18 411)**	**6 719**	**4 257**
DETTE NETTE, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(35 702)	(35 702)	(39 959)
DETTE NETTE, À LA FIN DE L'EXERCICE	**(54 113)**	**(28 983)**	**(35 702)**

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2014 (en milliers de dollars)

	2014	2013
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent annuel lié aux activités de l'exercice	5 957	561
Éléments sans incidence sur la trésorerie et équivalents de trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	5 078	5 367
Ajustement de la dette au taux effectif (note 10)	(150)	–
Perte (gain) à la disposition d'immobilisations corporelles	46	(82)
	10 931	**5 846**
Variation des actifs et des passifs		
Augmentation des débiteurs	(3 354)	(1 281)
Diminution (augmentation) des stocks destinés à la vente	3 645	(11 063)
(Diminution) augmentation des créditeurs et charges à payer	(16 010)	20 528
Augmentation (diminution) des subventions reportées du gouvernement du Québec	6 073	(2 143)
Augmentation de l'avance du gouvernement du Québec	13 471	2 881
Diminution (augmentation) des charges payées d'avance	406	(681)
Diminution du passif au titre des avantages sociaux futurs	(2 884)	(360)
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement	**12 278**	**13 727**
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(11 292)	(5 349)
Produit de disposition d'immobilisations corporelles	–	551
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement en immobilisations	**(11 292)**	**(4 798)**
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Augmentation de la dette	10 800	8 300
Remboursement de la dette	(8 734)	(4 273)
Flux de trésorerie liés aux activités de financement	**2 066**	**4 027**
Gain (perte) de change non réalisé sur la trésorerie et les éléments hors caisse du fonds de roulement libellés en devises étrangères	506	(398)
AUGMENTATION DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE	**3 558**	**12 558**
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	30 365	17 807
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE, À LA FIN DE L'EXERCICE	**33 923**	**30 365**
INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES		
Intérêts versés	1 160	1 241
Intérêts reçus	442	377
Acquisition d'immobilisations corporelles financée par les créditeurs et charges à payer	1 117	858

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

1. STATUT CONSTITUTIF ET NATURE DES ACTIVITÉS

Héma-Québec, créée le 26 mars 1998 par lettres patentes émises en vertu de la partie III de la *Loi sur les compagnies* (RLRQ, chapitre C-38), continue son existence en vertu de la *Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance* (RLRQ 1998, chapitre 41). 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 de développer une expertise, des services et des produits spécialisés et novateurs dans les domaines de la médecine transfusionnelle et de la greffe de tissus humains. Héma-Québec fonctionne dans un environnement réglementé conformément aux exigences de la *Loi fédérale sur les aliments et drogues* et sous licence de la Direction des produits biologiques et thérapies génétiques de Santé Canada. En vertu de sa loi constitutive, Héma-Québec est une personne morale à but non lucratif et n'est pas assujettie aux impôts sur le revenu.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Aux fins de la préparation de ses états financiers, Héma-Québec utilise prioritairement le *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public*. L'utilisation de toute autre source dans l'application de méthodes comptables doivent être cohérente avec ce dernier.

Utilisation d'estimations

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

Instruments financiers

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

Trésorerie et équivalents de trésorerie	Coût
Clients et autres débiteurs	Coût
Fournisseurs, salaires et vacances à payer	Coût
Avance du gouvernement du Québec	Coût
Dérivés	Juste valeur
Dettes	Coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif

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

REVENUS

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

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

REVENUS (suite)

Les revenus provenant des subventions du gouvernement du Québec sont comptabilisés dans l'exercice duquel surviennent les faits qui donnent lieu à ces revenus, dans la mesure où les subventions sont autorisées et que les critères d'admissibilité, le cas échéant, sont atteints. Les subventions sont présentées en subventions reportées lorsque les stipulations imposées par le cédant créent une obligation répondant à la définition d'un passif. Les subventions reportées sont diminuées et un montant équivalent des revenus de subventions est comptabilisé à mesure que les conditions relatives au passif sont remplies.

CHARGES

Régimes d'avantages sociaux

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

Le coût des avantages de retraite de l'exercice est calculé de façon actuarielle selon la méthode de répartition des prestations au prorata des services. Il est déterminé par le coût net des avantages pour les services rendus de l'exercice, l'amortissement des gains et pertes actuariels ainsi que les intérêts débiteurs sur l'obligation au titre des avantages sociaux futurs moins le rendement prévu des actifs des régimes. Les modifications apportées aux régimes entraînent un coût des services rendus antérieurement et est constaté comme charge dans l'exercice au cours duquel la modification a été apportée.

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

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

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

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

ACTIFS FINANCIERS

Trésorerie et équivalents de trésorerie

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

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

ACTIFS FINANCIERS (suite)

Stocks destinés à la vente

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

Conversion des devises

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

ACTIFS NON FINANCIERS

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

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût. Le coût comprend les dépenses directement attribuables à l'acquisition de l'actif. L'amortissement est calculé en fonction de leur durée de vie utile selon la méthode de l'amortissement linéaire à partir de la date où les immobilisations corporelles sont prêtes à être mises en service aux taux suivants :

Bâtiment	25 ans
Améliorations au bâtiment	10 et 20 ans
Améliorations locatives	durée du bail
Matériel roulant, matériel et équipement	5 et 10 ans
Mobilier et équipement de bureau	5 et 10 ans
Équipement et logiciel informatique	3 ans
Développement informatique	5 et 7 ans

Les terrains et les immobilisations corporelles en cours de construction ou en développement ne sont pas amortis.

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

3. PRODUITS SANGUINS

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

4. CHARGES

				2014	2013
	PRODUITS STABLES	PRODUITS LABILES	AUTRES SERVICES	TOTAL	TOTAL
Produits stables	190 546	–	–	190 546	203 215
Salaires et charges sociales	349	78 174	10 461	88 984	89 073
Fournitures médicales et de collectes	–	25 618	4 405	30 023	35 675
Immeuble et locaux	2	9 024	138	9 164	9 141
Amortissement des immobilisations corporelles	4	4 646	428	5 078	5 367
Services achetés	3 346	(3 192)	4 438	4 592	5 694
Transport et livraison	44	4 080	249	4 373	4 349
(Gain) perte de change	(3 745)	(252)	–	(3 997)	3 694
Achat sang de cordon, cellules souches et tissus humains	–	–	3 484	3 484	2 569
Publicité et relations publiques	10	2 951	131	3 092	3 934
Intérêts sur dette à long terme	–	1 005	–	1 005	1 255
Assurances	–	847	–	847	760
Autres intérêts et frais de banque	–	99	–	99	201
Perte (gain) à la disposition d'immobilisations corporelles	–	36	10	46	(82)
Autres charges	92	7 920	1 183	9 195	9 730
Sous-total	**190 648**	**130 956**	**24 927**	**346 531**	**374 575**
Plasma pour fractionnement*	10 589	(10 589)	–	–	–
Variation des stocks**	6 049	572	(1 565)	5 056	(11 916)
Total	**207 286**	**120 939**	**23 362**	**351 587**	**362 659**

*Certains coûts de plasma pour fractionnement sont encourus en ce qui a trait aux produits labiles et réalloués aux produits stables sur la base des coûts encourus. La répartition des coûts est effectuée en fonction des unités expédiées.
**La variation des stocks inclut les produits labiles, les produits stables, les tissus humains, le sang de cordon et le plasma pour fractionnement.

5. EXCÉDENT CUMULÉ LIÉ AUX ACTIVITÉS

Conformément aux dispositions de l'article 25 de la *Loi sur Héma-Québec et sur le Comité de biovigilance* en vigueur depuis le 5 juin 2013, tout surplus de financement découlant de l'application des tarifs est versé au fonds général du fonds consolidé du revenu, à moins d'une entente préalable entre le ministre et Héma-Québec visant l'utilisation du surplus.

Afin de réaliser son projet de construction d'un centre de production cellulaire, complexe C·LAVIE, sur un terrain du parc technologique « Espace d'innovation Michelet », le ministre de la Santé et des Services sociaux a autorisé Héma-Québec à réserver 3 500 milliers de dollars des 3 570 milliers de dollars de son excédent cumulé lié aux activités de l'exercice clos le 31 mars 2013 pour le financement du projet.

Pour ce qui est de l'excédent 2013-2014 de 5 957 milliers de dollars, Héma-Québec est en discussion avec le ministère afin de définir les modalités d'une entente pour le réserver au fin de son projet.

5. EXCÉDENT CUMULÉ LIÉ AUX ACTIVITÉS (suite)

			2014	2013
	EXCÉDENT RÉSERVÉ	OPÉRATIONS	TOTAL	TOTAL
EXCÉDENT CUMULÉ :				
Solde de début	–	4 485	4 485	3 924
Affectation à l'excédent réservé - complexe C·LAVIE	3 500	(3 500)	–	–
Investissements en immobilisations corporelles	(49)	–	(49)	–
Excédent annuel lié aux activités	–	5 957	5 957	561
Solde à la fin	**3 451**	**6 942**	**10 393**	**4 485**
EXCÉDENT CUMULÉ INVESTI :				
Solde de début	–	–	–	–
Investissements en immobilisations corporelles	49	–	49	–
Solde à la fin	**49**	**–**	**49**	**–**
EXCÉDENT CUMULÉ LIÉ AUX ACTIVITÉS, À LA FIN DE L'EXERCICE	**3 500**	**6 942**	**10 442**	**4 485**

6. DÉBITEURS

	2014	2013
Taxes de vente	1 731	1 761
Clients	2 085	1 450
Autres débiteurs	3 370	621
	7 186	**3 832**

7. STOCKS DESTINÉS À LA VENTE

	2014	2013
Produits stables	26 868	32 703
Plasma pour fractionnement	6 268	5 162
Produits labiles	2 975	3 547
Matériel de collecte	2 095	2 105
Sang de cordon	1 606	–
Tissus humains	778	818
Matériel de laboratoire	641	541
	41 231	**44 876**

8. CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER

	2014	2013
Fournisseurs	20 536	36 313
Salaires et vacances à payer	10 367	8 227
Charges sociales	1 530	1 653
Subvention du gouvernement du Québec	–	2 000
Revenus reportés	986	977
	33 419	**49 170**

9. FACILITÉS DE CRÉDIT

Héma-Québec est autorisée par le ministre de la Santé et des Services sociaux à instituer un régime d'emprunts en vertu de l'article 78 de la *Loi sur l'administration financière* (RLRQ, chapitre A-6.001). Ce régime d'emprunts permet à Héma-Québec d'emprunter à court terme ou par voie de marge de crédit auprès d'institutions financières ou auprès du ministre des Finances, à titre de gestionnaire du Fonds de financement, ou à long terme auprès de ce dernier. Le montant autorisé pour la période du 1er avril 2013 au 31 mars 2015 vise à combler les besoins n'excédant pas 62 000 milliers de dollars et le montant autorisé pour le régime précédent prenant fin le 31 mars 2013 était de 33 000 milliers de dollars. Les emprunts prévus dans le cadre de ces régimes servent principalement au financement des découverts bancaires, à l'acquisition et au renouvellement d'actifs, au renouvellement de prêts et à la mise en place de projets visant l'amélioration de la sécurité des produits. Les conditions d'emprunts se font à des taux similaires ou équivalents à ceux du gouvernement du Québec.

Héma-Québec dispose aussi d'une marge de crédit rotative de 15 000 milliers de dollars auprès d'une institution financière dont les conditions peuvent être modifiées au gré de la banque. Cette marge de crédit est remboursable à tout moment et n'était pas utilisée en date du 31 mars 2014 et 2013.

10. DETTES

	2014	2013
Emprunts remboursables par des versements mensuels de 450 (capital seulement), à taux fixes variant de 1,59 % à 4,57 %, échéant entre 2015 et 2023	17 276	14 003
Emprunts remboursables par des versements mensuels de 200 (capital seulement), à taux fixes variant de 2,72 % à 3,93 %, renouvelables entre 2016 et 2020 et échéant entre 2021 et 2030	27 176	28 533
	44 452	**42 536**

La comptabilisation de la dette selon la méthode du taux d'intérêt effectif représente un ajustement de la dette existante de 150 milliers de dollars.

Le solde des emprunts auprès du Fonds de financement est de 44 091 milliers de dollars au 31 mars 2014 et de 38 797 milliers de dollars au 31 mars 2013.

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

2015	7 775
2016	6 215
2017	5 196
2018	4 461
2019	3 667
2020 et suivantes	17 138

11. PASSIF AU TITRE DES AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

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

Les régimes de retraite ont fait l'objet d'évaluations actuarielles en date du 31 décembre 2012. Les obligations au titre des avantages sociaux futurs présentées au 31 mars 2014 et le coût des avantages de retraite pour l'exercice clos à cette date sont une extrapolation basée sur les dernières évaluations actuarielles. Après les évaluations actuarielles, certaines modifications ont été apportées aux hypothèses actuarielles et des modifications ont également été apportées aux régimes afin d'augmenter les taux de cotisations salariales. Les régimes de retraite à prestations déterminées sont fondés sur le nombre d'années de service et sur le salaire moyen des dernières années précédant le départ à la retraite. Ils prévoient également pour les rentes en paiement une indexation partielle en fonction de l'inflation.

Les autres régimes d'avantages postérieurs à la retraite et à l'emploi ont fait l'objet d'une évaluation actuarielle en date du 31 mars 2013. Les obligations au titre des avantages sociaux futurs au 31 mars 2014 et le coût des avantages de retraite pour l'exercice clos à cette date sont une extrapolation basée sur cette dernière évaluation actuarielle.

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

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

CLASSIFICATION DU PASSIF AU TITRE DES AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

	2014	2013
Régimes de retraite	(1 650)	1 366
Autres régimes	6 245	6 113
Total du passif au titre des avantages sociaux futurs	**4 595**	**7 479**

RAPPROCHEMENT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

	2014		2013	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Obligation au titre des avantages sociaux futurs	161 594	5 891	150 341	6 108
Actifs des régimes de retraite	157 874	–	135 193	–
Situation de déficit	**3 720**	**5 891**	**15 148**	**6 108**
Gain (perte) actuariel non amorti	(5 370)	354	(13 782)	5
Passif (actif) au titre des avantages sociaux futurs, à la fin de l'exercice	**(1 650)**	**6 245**	**1 366**	**6 113**

11. PASSIF AU TITRE DES AVANTAGES SOCIAUX FUTURS (suite)

OBLIGATION AU TITRE DES AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

	2014		2013	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Obligation au titre des avantages sociaux futurs, au début de l'exercice	150 341	6 108	139 677	6 771
Coût des avantages pour services rendus	10 403	2 296	10 349	2 526
Intérêts débiteurs sur l'obligation	8 301	132	7 754	155
Prestations versées	(5 906)	(2 296)	(5 294)	(2 465)
Coût des modifications	33	–	222	–
Gain actuariel	(1 578)	(349)	(2 367)	(879)
Obligation au titre des avantages sociaux futurs, à la fin de l'exercice	**161 594**	**5 891**	**150 341**	**6 108**

ACTIFS DES RÉGIMES DE RETRAITE

	2014		2013	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Actifs des régimes de retraite, au début de l'exercice	135 193	–	120 975	–
Cotisations versées par l'employeur	11 009	–	9 458	–
Cotisations versées par les employés	4 612	–	4 225	–
Rendement prévu sur les actifs	7 702	–	6 884	–
Prestations versées	(5 906)	–	(5 294)	–
Gain (perte) actuariel sur les actifs	5 264	–	(1 055)	–
Actifs des régimes de retraite, à la fin de l'exercice	**157 874**	**–**	**135 193**	**–**

VALEUR MARCHANDE DES ACTIFS DES RÉGIMES AU 31 MARS

	2014		2013	
Actions	107 553	64 %	88 240	65 %
Obligations	52 123	31 %	41 489	30 %
Autres	8 617	5 %	7 189	5 %
Total	**168 293**	**100 %**	**136 918**	**100 %**

RENDEMENT RÉEL SUR LES ACTIFS DES RÉGIMES

	2014	2013
Rendement prévu des actifs	7 702	6 884
Rendement réel des actifs	12 966	5 829
Gain (perte) actuariel sur les actifs	**5 264**	**(1 055)**
Taux de rendement réel	9,26 %	4,66 %

11. PASSIF AU TITRE DES AVANTAGES SOCIAUX FUTURS (suite)

COÛT DES AVANTAGES SOCIAUX FUTURS DE L'EXERCICE

	2014		2013	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Coût net des avantages pour services rendus	5 791	2 296	6 124	2 526
Amortissement des pertes actuarielles	1 570	–	1 666	–
Coût des modifications	33	–	222	–
Coût au titre des avantages	**7 394**	**2 296**	**8 012**	**2 526**
Intérêts débiteurs sur l'obligation	8 301	132	7 754	155
Rendement prévu des actifs	(7 702)	–	(6 884)	–
Intérêt au titre des avantages	**599**	**132**	**870**	**155**
Coût total au titre des avantages	**7 993**	**2 428**	**8 882**	**2 681**

PRINCIPALES HYPOTHÈSES

	2014		2013	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Obligation au titre des avantages sociaux futurs au 31 mars				
Taux d'actualisation	5,70 %	3,50 %	5,50 %	3,00 %
Taux de croissance de la rémunération	3,75 %	3,75 %	3,75 %	3,75 %
Taux d'inflation	2,50 %	–	2,50 %	–
Coût des prestations pour les exercices clos le 31 mars				
Taux d'actualisation	5,50 %	3,00 %	5,50 %	3,10 %
Taux de rendement prévu des actifs des régimes	5,50 %	–	5,50 %	–
Taux de croissance de la rémunération	3,75 %	3,75 %	3,75 %	3,75 %
Facteurs démographiques				
Mortalité	CPM-RPP2014 projetée avec l'échelle d'amélioration CPM-B		95 % de la Table UP1994 variant selon le sexe projetée de façon générationnelle avec l'échelle AA majorée	

12. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

2014	TERRAIN	BÂTIMENT, AMÉLIORATIONS AU BÂTIMENT ET LOCATIVES	MATÉRIEL ROULANT, MATÉRIEL ET ÉQUIPEMENT	MOBILIER ET ÉQUIPEMENT DE BUREAU	ÉQUIPEMENT ET LOGICIEL INFORMATIQUE	DÉVELOPPEMENT INFORMATIQUE	TOTAL
Coût							
Solde de début	2 140	39 494	20 363	4 289	11 336	8 525	86 147
Acquisitions	–	2 988	5 427	125	993	2 018	11 551
Dispositions	–	–	(590)	(83)	(752)	–	(1 425)
Solde à la fin*	**2 140**	**42 482**	**25 200**	**4 331**	**11 577**	**10 543**	**96 273**
Amortissement cumulé							
Solde de début	–	17 321	13 576	3 912	9 656	4 362	48 827
Amortissement de l'exercice	–	1 989	1 544	166	909	470	5 078
Dispositions	–	–	(575)	(52)	(752)	–	(1 379)
Solde à la fin	**–**	**19 310**	**14 545**	**4 026**	**9 813**	**4 832**	**52 526**
Valeur comptable nette	**2 140**	**23 172**	**10 655**	**305**	**1 764**	**5 711**	**43 747**

2013	TERRAIN	BÂTIMENT, AMÉLIORATIONS AU BÂTIMENT ET LOCATIVES	MATÉRIEL ROULANT, MATÉRIEL ET ÉQUIPEMENT	MOBILIER ET ÉQUIPEMENT DE BUREAU	ÉQUIPEMENT ET LOGICIEL INFORMATIQUE	DÉVELOPPEMENT INFORMATIQUE	TOTAL
Coût							
Solde de début	2 140	38 497	20 334	4 282	10 493	5 460	81 206
Acquisitions	–	997	661	7	1 136	3 065	5 866
Dispositions	–	–	(632)	–	(293)	–	(925)
Solde à la fin*	**2 140**	**39 494**	**20 363**	**4 289**	**11 336**	**8 525**	**86 147**
Amortissement cumulé							
Solde de début	–	15 312	12 231	3 681	9 140	3 552	43 916
Amortissement de l'exercice	–	2 009	1 510	231	807	810	5 367
Dispositions	–	–	(165)	–	(291)	–	(456)
Solde à la fin	**–**	**17 321**	**13 576**	**3 912**	**9 656**	**4 362**	**48 827**
Valeur comptable nette	**2 140**	**22 173**	**6 787**	**377**	**1 680**	**4 163**	**37 320**

*Le solde à la fin inclut les immobilisations corporelles en cours suivantes :

	TERRAIN	BÂTIMENT, AMÉLIORATIONS AU BÂTIMENT ET LOCATIVES	MATÉRIEL ROULANT, MATÉRIEL ET ÉQUIPEMENT	MOBILIER ET ÉQUIPEMENT DE BUREAU	ÉQUIPEMENT ET LOGICIEL INFORMATIQUE	DÉVELOPPEMENT INFORMATIQUE	TOTAL
2014	–	49	542	6	169	2 291	3 057
2013	–	309	–	–	49	1 453	1 811

13. CHARGES PAYÉES D'AVANCE

	2014	2013
Frais reportés du bail emphythéotique – Université Laval	1 216	1 276
Taxes municipales et scolaires	599	566
Contrat de support et de licences informatiques	532	576
Contrat de service et d'entretien des équipements de laboratoire	271	270
Assurances	109	467
Autres	130	108
	2 857	**3 263**

14. GESTION DES RISQUES ET INSTRUMENTS FINANCIERS

Gestion des risques

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

I. Risque de crédit

Le risque de crédit correspond au risque qu'une partie à un instrument financier manque à l'une de ses obligations et, de ce fait, amène l'autre partie à subir une perte financière. Héma-Québec est exposée au risque de crédit découlant de la possibilité que les parties manquent à leur obligation financière, s'il y a concentration d'opérations avec une même partie ou concentration d'obligation financière de tierces parties ayant des caractéristiques similaires et économiques qui seraient affectées de la même façon par l'évolution de la conjoncture. Les instruments financiers d'Héma-Québec qui sont exposés à un risque de crédit comprennent la trésorerie et équivalents de trésorerie, les clients et autres débiteurs.

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

Le risque de crédit imputable aux clients est limité puisque les principales créances sont afférentes à la vente de sang de cordon, de cellules souches, de tissus humains ou de services principalement à des organismes publics inclus dans le périmètre comptable du gouvernement du Québec. Ces créances sont recouvrables au cours de l'année.

Les autres débiteurs incluent principalement un escompte à recevoir en vertu d'une entente contractuelle avec un fournisseur. Le risque de crédit est limité puisque ce montant à recevoir est prévu au contrat et qu'Héma-Québec a respecté ses obligations d'achat. Ce montant est recouvrable dans les 60 jours suivant la fin d'exercice.

La valeur comptable à l'état de la situation financière des instruments financiers d'Héma-Québec exposés au risque de crédit représente le montant maximum du risque de crédit auquel l'organisme est exposé et totalise 39 378 milliers de dollars (32 436 milliers de dollars en 2013). Aucun de ces instruments financiers n'est déprécié et la direction estime que la qualité du crédit de tous les instruments qui ne sont pas dépréciés ou en souffrance est bonne à la date des états financiers.

II. Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque qu'Héma-Québec ne dispose pas des fonds nécessaires pour répondre à ses besoins de trésorerie ou de financer ses obligations liés à ses passifs financiers lorsqu'elles viennent à échéance. Le risque de liquidité englobe également le risque qu'Héma-Québec ne soit pas en mesure de liquider ses actifs financiers au moment opportun à un prix raisonnable.

14. GESTION DES RISQUES ET INSTRUMENTS FINANCIERS (suite)

Héma-Québec gère activement le solde de son encaisse et de ses flux de trésorerie qui découlent de son exploitation et considère qu'elle détient suffisamment de liquidité et de facilités de crédit afin de s'assurer d'avoir les fonds nécessaires pour répondre à ses besoins financiers courants et à long terme, et ce, à un coût raisonnable, le cas échéant. Les facilités de crédit sont présentées à la note 9.

Au 31 mars 2014, les échéances contractuelles des passifs financiers étaient les suivantes :

	2015	2016	2017 ET SUIVANTES	TOTAL	VALEUR COMPTABLE
Fournisseurs, salaires et vacances à payer	30 806	–	–	30 806	30 806
Avance du gouvernement du Québec	24 289	–	–	24 289	24 289
Intérêts sur les dettes	1 249	1 057	4 622	6 928	6 731
Dettes	7 775	6 215	30 462	44 452	44 649
Total des instruments financiers non dérivés	**64 119**	**7 272**	**35 084**	**106 475**	**106 475**
Instruments financiers dérivés	(7 071)	–	–	(7 071)	(7 071)
Total des instruments financiers	**57 048**	**7 272**	**35 084**	**99 404**	**99 404**

III. Risque de marché

Le risque de marché est le risque que le cours du marché ou que le flux de trésorerie futur d'un instrument financier fluctuent en raison des variations du prix du marché. Le risque de marché comprend trois types de risque : le risque de taux d'intérêt, le risque de change et l'autre risque de prix. Héma-Québec est exposée au risque de taux d'intérêt et au risque de change.

Risque de taux d'intérêt :

Le risque de taux d'intérêt est le risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison de variation des taux d'intérêt du marché. Les dettes d'Héma-Québec portent intérêt à taux fixe. Par conséquent, le risque de taux d'intérêt relativement aux flux de trésorerie auquel est exposé Héma-Québec est minime et le risque de marché l'est également puisqu'Héma-Québec n'a pas l'intention de les rembourser avant l'échéance.

Une augmentation ou une diminution des taux d'intérêt de 0,5 % (0,5 % au 31 mars 2013) n'aurait aucune incidence sur l'excédent annuel lié aux activités et sur les gains et pertes de réévaluation pour les exercices clos le 31 mars 2014 et 2013.

Risque de change :

Dans le cours normal de son exploitation, Héma-Québec réalise ses achats de produits stables essentiellement en dollars américains et est donc exposée aux fluctuations de cette devise. Héma-Québec s'est dotée d'une politique de gestion de risque de change et a recours à des instruments financiers dérivés pour gérer les risques de change notamment par contrats de change. Afin de gérer le risque de change afférent à l'achat de produits stables, de fournitures médicales et de collectes, Héma-Québec s'est engagée à acheter des devises américaines pour couvrir 90 % de ses besoins estimés en devises, par 26 contrats de change pour un montant de 163 300 milliers de dollars au taux de 1,0622 pour la période du 3 avril 2014 au 18 mars 2015 (en 2013, 26 contrats de change pour un montant de 142 000 milliers de dollars au taux de 1,01041 pour la période du 4 avril 2013 au 18 mars 2014).

14. GESTION DES RISQUES ET INSTRUMENTS FINANCIERS (suite)

Au 31 mars 2014, des gains latents sur les contrats de change au montant de 7 071 milliers de dollars sont comptabilisés à l'état des gains et pertes de réévaluation (794 milliers de dollars au 31 mars 2013) et ils sont évalués en fonction de l'écart entre les taux d'achat des devises selon les contrats de change et le taux de 1,1055 non ajusté coté sur un marché actif pour des instruments identiques, au 31 mars 2014 (1,016 au 31 mars 2013).

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

	2014	2013
DOLLARS AMÉRICAINS		
Trésorerie et équivalent de trésorerie	179	4 306
Clients	2 275	–
Fournisseurs	7 092	20 970

Une variation du cours du dollars américain de 5 % (3 % en 2013), correspondant à la volatilité observée sur le marché au cours des 12 derniers mois, n'aurait pas d'incidence significative sur l'excédent annuel lié aux activités ni sur les gains et pertes de réévaluation en s'appuyant sur les actifs et passifs financiers libellés en devises étrangères détenus par Héma-Québec à la date des états financiers.

Juste valeur :

La catégorie des actifs financiers à la juste valeur est composée uniquement des dérivés. Ils sont classés dans le niveau 2 de la hiérarchie des évaluations en juste valeur (la juste valeur des dérivés étant établie en fonction des données autres que les prix cotés visés au niveau 1, qui sont observables pour l'actif ou le passif, directement à savoir des prix ou indirectement à savoir des dérivés de prix).

15. OBLIGATIONS CONTRACTUELLES

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

Les charges de loyers de l'exercice clos le 31 mars 2014 s'élèvent à 2 616 milliers de dollars (2 342 milliers de dollars en 2013) pour les locaux. Les paiements minimums futurs relatifs aux baux à long terme s'établissent comme suit :

2015	2 842
2016	2 831
2017	2 573
2018	2 460
2019	2 217
2020 et suivantes	24 854

16. ÉVENTUALITÉS

Dans le cours normal de ses activités, Héma-Québec est exposée à diverses réclamations et poursuites judiciaires. La direction est d'avis qu'aucune provision n'a besoin d'être constituée à l'égard des déboursés qui pourraient découler de ces litiges et elle ne prévoit pas d'incidence défavorable importante sur la situation financière et les résultats d'Héma-Québec.

17. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers et comptabilisées à la valeur d'échange, Héma-Québec est apparentée avec tous les ministères et fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises publiques 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 l'exercice précédent ont été reclassés afin que leur présentation soit conforme à celle adoptée pour l'exercice courant.

Le rapport annuel 2013-2014 est publié
par la vice-présidence aux affaires
corporatives d'Héma-Québec.

Édition
Laurent Paul Ménard

Coordination, recherche et rédaction
Annik Lapierre

Révision
Julie Vaudry

Design graphique
Stanko Josimov

Photos
Marc Couture
Héma-Québec

HÉMA-QUÉBEC

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

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

www.hema-quebec.qc.ca

Ce document est disponible seulement en version électronique.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014
Bibliothèque et Archives Canada, 2014

ISSN 1929-5294 (version PDF)

Toute reproduction est permise avec mention de la source.

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