HÉMA-QUÉBEC

PRODUITS SANGUINS
TISSUS HUMAINS
SANG DE CORDON
CELLULES SOUCHES
EFFICIENCE
TRANSFORMATION
GREFFES

DON DE SANG
GLOBULE
SAVOIR-FAIRE
QUALITÉ

PARTENARIATS
CONFIANCE
CRÉDIBILITÉ
COLLECTES
RECEVEURS
INNOVATIONS

RAPPORT ANNUEL 2010-2011

HÉMA-QUÉBEC

Produits sanguins
Cellules souches
Tissus humains

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.

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DES PRÉSIDENTS ET CHEFS DE LA DIRECTION 4

ENJEUX 6

PREMIER ENJEU 7
LA SÉCURITÉ ET LA SUFFISANCE DES APPROVISIONNEMENTS EN SANG, EN PRODUITS SANGUINS, EN TISSUS HUMAINS, EN SANG DE CORDON ET EN CELLULES SOUCHES

DEUXIÈME ENJEU 29
LA NÉCESSITÉ DE DIRIGER LES EMPLOYÉS EN FAVORISANT LEUR ENGAGEMENT, LEUR SOUTIEN ET LEUR RECONNAISSANCE DANS LE BUT D'ACCROÎTRE LEUR MOBILISATION

TROISIÈME ENJEU 35
LE DÉVELOPPEMENT ET LE MAINTIEN DE LA CRÉDIBILITÉ, DE LA CONFIANCE ET DE LA SATISFACTION DE NOS CLIENTS ET PARTENAIRES

QUATRIÈME ENJEU 43
LA NÉCESSITÉ D'ACTUALISER NOS SYSTÈMES ET NOS TECHNOLOGIES

45 CINQUIÈME ENJEU
LA POURSUITE CONTINUE D'UNE PLUS GRANDE EFFICIENCE

49 SIXIÈME ENJEU
LA PÉRENNITÉ ET LE TRANSFERT DES CONNAISSANCES ET DU SAVOIR-FAIRE DE L'ORGANISATION

51 SEPTIÈME ENJEU
LA NÉCESSITÉ DE POURSUIVRE DES INITIATIVES D'INNOVATION

57 HUITIÈME ENJEU
LA POURSUITE D'OCCASIONS DE DÉVELOPPEMENT DE PARTENARIATS

GOUVERNANCE 67

ADMINISTRATION 68
CONFORMITÉ AUX LOIS 74
COMITÉ DE DIRECTION 75
CADRE DE GOUVERNE ET CODE D'ÉTHIQUE DES ADMINISTRATEURS 76

ÉTATS FINANCIERS DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2011 80

RAPPORT DE LA DIRECTION 81
RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS 82
ÉTATS FINANCIERS 83

MESSAGE

DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DES PRÉSIDENTS ET CHEFS DE LA DIRECTION

PRODUITS SANGUINS
TISSUS HUMAINS
GREFFES DONNEURS
QUALITÉ SAVOIR-FAIRE
CONFIANCE DON DE SANG
PARTENARIATS TRANSFORMATION
INNOVATIONS COLLECTES
CELLULES SOUCHES
GLOBULES SANG DE CORDON
CRÉDIBILITÉ RECEVEURS
PRODUITS SANGUINS
TISSUS HUMAINS

Assurer un approvisionnement suffisant et sécuritaire en produits sanguins, en tissus humains et en cellules souches à l'ensemble de la population du Québec représente un défi de tous les instants.

Les mesures et les normes de sécurité encadrant nos activités sont nécessaires et incontournables. Les inspections annuelles réalisées par Santé Canada dans nos établissements et dans les Centres des donneurs de sang GLOBULE permettent d'évaluer notre performance à cet égard. Pour la première fois, Héma-Québec s'est vu décerner une note parfaite lors d'une inspection régulière de Santé Canada. Cette bonne performance est une incitation à maintenir la barre toujours plus haut.

La sécurité passe non seulement par les bonnes pratiques, mais également par une planification adéquate. De nombreuses actions ont ainsi été initiées ou se sont poursuivies afin d'assurer un approvisionnement suffisant et sécuritaire en produits sanguins. Les efforts déployés auprès des communautés culturelles, par exemple, donnent des résultats alors que des milliers de nouveaux donneurs issus de ces communautés ont contribué à la réserve collective de sang.

JEAN-PIERRE ALLAIRE, F.C.A., IAS.A
Président du conseil d'administration

FRANCINE DÉCARY, M.D., PH.D., M.B.A., O.Q.
Présidente et chef de la direction

JEAN DE SERRES, M.D., M.SC., M.B.A.
Président et chef de la direction

Une nouvelle stratégie d'approvisionnement vient par ailleurs baliser notre travail pour la période de 2011 à 2014. Cette stratégie s'articule autour de huit choix stratégiques. Relevons au passage l'attention portée à l'approvisionnement en plaquettes, un composant sanguin pour lequel la demande augmente rapidement et qui pose des défis particuliers en raison d'une péremption rapide. Les résultats sont encourageants, notamment ceux des prélèvements multiples par aphérèse, qui ont affiché un bond de 400 %.

Héma-Québec est, de surcroît, le premier fournisseur de produits sanguins en Amérique du Nord à utiliser la toute dernière technologie de CaridianBCT (Atreus®/ Orbisac®) dans ses activités de transformation de produits sanguins. Grâce à cette modernisation, le personnel bénéficie d'une flexibilité accrue qui permet, entre autres, de préparer trois fois plus de produits dans le même temps.

Une grande effervescence marque également le secteur des tissus humains. Dans ce dernier cas, qu'il suffise, pour s'en convaincre, de relever la croissance de 41 % enregistrée en matière de distribution des tissus humains. La gestion de cette croissance se fait sans compromis sur la qualité et la sécurité. Le renouvellement de la certification ISO 13485, de même que les audits effectués par l'*American Association of Tissue Banks* et par Santé Canada, démontrent que nos pratiques dans ce domaine respectent les plus hauts standards.

Résultat de nombreux efforts de sensibilisation des futures mères et du personnel d'obstétrique des centres hospitaliers participants, la Banque publique de sang de cordon a continué de se développer à un rythme accéléré. Un nouveau processus de transformation de ces cellules souches a d'ailleurs été implanté. Cette optimisation permet à Héma-Québec d'harmoniser ses pratiques avec celles de la plupart des banques de sang de cordon dans le monde.

Au chapitre des relations de travail, les derniers mois ont été marqués par le renouvellement de sept des neuf conventions collectives, représentant les quelque 600 employés syndiqués de Montréal et 140 autres de Québec. Ces ententes sont intervenues, à la satisfaction des parties, au terme d'un travail de longue haleine.

Un autre dossier au long cours a connu un dénouement heureux : celui de la réintégration de certains donneurs. Résultat d'une dizaine d'années d'efforts, cette initiative cautionnée par Santé Canada permet la réintégration, à certaines conditions, de donneurs admissibles et contribue à maintenir la confiance et la satisfaction des donneurs de sang.

En matière de recherche et de développement, le programme d'ingénierie cellulaire poursuit ses actions en vue de développer des méthodes permettant de préparer en laboratoire des substituts sanguins, en particulier des immunoglobulines thérapeutiques, ainsi que des thérapies de substitution à la transfusion de plaquettes. Le rayonnement de la recherche s'intensifie dans ce domaine et fait foi des progrès réalisés.

Plus de 16 000 bénévoles s'impliquent tous les ans dans des activités liées à la cause du don de sang. Le vieillissement des membres des groupes qui, traditionnellement, étaient les plus importants partenaires d'Héma-Québec est une question préoccupante. C'est ainsi qu'a été confiée au Centre Urbanisation, Culture et Société de l'Institut national de recherche scientifique la réalisation d'une étude sur ces bénévoles, qui sont au cœur de notre organisation.

L'enjeu de la relève chez Héma-Québec touche non seulement le cœur, mais également la tête. La dernière année a en effet été marquée par un départ et une arrivée à la direction générale, à la fin de l'exercice.

L'année 2010-2011 marque ainsi un tournant dans la jeune histoire d'Héma-Québec. Après douze ans à la barre d'une organisation considérée comme innovante et à visage humain, D^re^ Francine Décary a passé le flambeau au Dr Jean De Serres.

Cette transition se fait alors que l'organisation a acquis une crédibilité et une confiance exceptionnelle au sein de la population québécoise et auprès du gouvernement du Québec.

C'est avec enthousiasme que s'amorce cette nouvelle période qui sera l'occasion de revoir les grandes orientations stratégiques qui permettront à Héma-Québec de relever les défis des prochaines années.

Tous ces projets, toutes ces réalisations, c'est au personnel que nous les devons. Nous souhaitons leur témoigner notre reconnaissance pour la confiance qu'ils nous accordent, pour leur excellent travail et pour leur dévouement à notre mission axée sur la vie.

VALÉRIE, DONNEUSE DE PRODUITS SANGUINS

PREMIER ENJEU

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

PRODUITS SANGUINS

ASSURER UN APPROVISIONNEMENT SÉCURITAIRE EN PRODUITS SANGUINS LABILES

IMPLANTATION DE LA NOUVELLE TROUSSE TAN MULTIPLEX

Dans le but d'optimiser ses procédés de dépistage, Héma-Québec a implanté en 2010 la technologie de tests d'acides nucléiques multiples (TAN MPX). Cette nouvelle technologie de la compagnie Roche Diagnostics a été mise en opération en mai. Elle permet, entre autres, d'ajouter le VHB (Hépatite B) aux virus détectables à l'aide des tests d'acides nucléiques et de regrouper dans une même analyse les différents tests pour l'hépatite C, le VIH-SIDA et l'hépatite B. Ces tests sont donc maintenant effectués de manière simultanée et entièrement automatisée. Elle permet aussi de réaliser l'ensemble des opérations dans un seul laboratoire alors qu'elles nécessitaient auparavant quatre salles différentes. Ces améliorations réduisent, notamment, la période muette où la présence du virus est indétectable.

IMPLANTATION DE NOUVEAUX ANALYSEURS DE GROUPES SANGUINS

Au cours du dernier exercice, Héma-Québec a implanté deux nouveaux analyseurs de groupes sanguins entièrement automatisés. Ces appareils peuvent analyser jusqu'à 300 échantillons à l'heure, soit 60 de plus qu'avec l'équipement précédent.

Comme son prédécesseur, ce nouvel équipement sert à effectuer les analyses pour les groupes sanguins ainsi que pour le dépistage de la syphilis et du cytomégalovirus. Toutefois, le nouveau modèle se démarque par un mode d'opération plus efficient.

ÉTUDE SUR LES PROCESSUS DE RÉDUCTION DES PATHOGÈNES

Héma-Québec met en place différentes mesures pour réduire le risque de transmission d'agents infectieux par transfusion. L'une des mesures envisagées pour le plasma et les plaquettes est l'utilisation des technologies de réduction des pathogènes. Ces technologies sont maintenant disponibles ailleurs dans le monde et consistent à détruire les agents microbiens à l'aide d'une source lumineuse avec ou sans exposition à de la riboflavine ou à une psoralène. Elles visent à protéger les personnes transfusées contre d'éventuels agents pathogènes émergents qui ne sont pas détectés par les tests de dépistage présentement. Toutefois, aucune de ces technologies n'est actuellement approuvée par Santé Canada.

À l'automne 2010, la vice-présidence aux affaires médicales a réalisé un sondage sur les processus de réduction des pathogènes afin d'évaluer les connaissances et l'intérêt des diverses parties prenantes (administrateurs d'hôpitaux, directeurs de banque de sang, médecins transfuseurs, receveurs passés, actuels et potentiels).

Il en ressort un intérêt en faveur de l'introduction par Héma-Québec, d'un processus de réduction des pathogènes. Avant ce sondage, la majorité des participants ne connaissaient pas ces processus. Ils sont donc d'avis qu'un effort d'information intense sera à faire afin d'implanter un tel procédé. Sur la base de ce sondage, Héma-Québec poursuivra son évaluation de la faisabilité pour la mise en place d'un processus de réduction des pathogènes.

MALADIE DE CHAGAS

La maladie de Chagas est une infection répandue en Amérique latine, mais rare au Canada. Elle est causée par un parasite transmis par un insecte piqueur qui se nourrit de sang, appelé *Triatoma infestans*.

Les dons des personnes qui présentent un risque pour la maladie de Chagas* sont soumis à un test de laboratoire spécifique à cette infection. Suivant cette procédure, plus de 5 145 échantillons de sang ont été analysés cette année. De ce nombre, deux ont été confirmés positifs. Ces dons ont été retirés et détruits et les donneurs ont été dirigés vers une ressource médicale externe pour un suivi clinique.

FIDÉLISATION DES DONNEURS DÉFICITAIRES EN IGA

En vue d'assurer un approvisionnement adéquat en produits sanguins déficients en immunoglobulines A (IgA), les équipes de la planification, de l'approvisionnement et du marketing ont revu, en début d'année, la stratégie de recrutement et de rétention des donneurs présentant ce déficit.

Le déficit en IgA se transmet principalement de manière héréditaire et touche environ 0,1 % de la population. Dans la majorité des cas, cette absence d'IgA ne cause aucun problème de santé. Cependant, ceux qui sont porteurs de ce déficit et qui ont besoin d'une transfusion doivent recevoir des produits sanguins déficients en IgA afin d'éviter des réactions allergiques sévères.

LES ÉTUDES SUR LA RÉSERVE EN FER DES DONNEURS SE POURSUIVENT

À la suite de l'implantation du prélèvement double culot et en réponse à une demande de Santé Canada, Héma-Québec a mis en place un projet d'évaluation des réserves en fer chez les donneurs de doubles culots au moyen du dosage de la ferritine (une protéine de stockage du fer dans l'organisme). Cette étude permettra de mieux évaluer l'impact de cette procédure sur la santé des donneurs.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES PRODUITS SANGUINS LABILES

Analyses de contrôle

Avec l'objectif de maintenir un niveau de sécurité optimal pour l'ensemble des produits sanguins labiles, de nombreuses analyses de contrôle de la qualité et de la conformité sont effectuées régulièrement pour garantir le respect des normes réglementaires et satisfaire aux exigences les plus élevées.

* Les personnes qui sont nées à l'extérieur du Canada ou dont la mère ou la grand-mère maternelle sont nées à l'extérieur du Canada, ou encore, les personnes qui ont voyagé ou résidé plus de 30 jours consécutifs en Amérique latine, incluant le Mexique, présentent un risque pour la maladie de Chagas.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES PRODUITS SANGUINS LABILES

PRODUITS	ANALYSES EFFECTUÉES	NOMBRE DE PRODUITS TESTÉS	POURCENTAGE DE CONFORMITÉ	VALEURS ACCEPTABLES	POURCENTAGE ACCEPTABLE DES POCHES TESTÉES
CULOTS GLOBULAIRES *	Leucocytes résiduels	2 729	99,96 % [1]	< 5 x 10 ^{6}/poche	100 %
	Hémoglobine (culot sang total)	2 334	99,9 %	40 g/poche	90 %
			100 %	35 g/poche	100 %
	Hémoglobine (culot aphérèse)	395	100 %	> 42,5 g/poche	95 %
			100 %	Moyenne ≥ 51 g/poche	s/o
	Hématocrite	2 729	100 %	≤ 0,8 L/L	90 %
	Hémolyse	3 050	99 % [2]	< 0,8 %	100 %
	Stérilité	3 044	99,97 % [3]	Aucune contamination	100 %
CULOTS LAVÉS	Hémoglobine	47	100 %	35 g/poche	90 %
	Hématocrite	47	100 %	≤ 0,8 L/L	90 %
	Hémolyse	47	96 %	< 0,8 %	90 %
	Stérilité	47	100 %	Aucune contamination	100 %
CULOTS DÉGLYCÉROLÉS	Hémoglobine	47	100 %	35 g/poche	90 %
	Hématocrite	47	100 %	≤ 0,8 L/L	90 %
	Hémolyse	47	83 % [2]	< 0,8 %	90 %
	Stérilité	48	100 %	Aucune contamination	100 %
CONCENTRÉS PLAQUETTAIRES	Leucocytes résiduels (concentrés plaquettaires)	265	100 %	≤ 8,3 x 10 ^{5}/poche	100 %
	Leucocytes résiduels (*pool* de plaquettes)	271	100 %	< 5 x 10 ^{6}/poche	100 %
	Numération plaquettaire (concentrés plaquettaires)	265	94 %	5,5 x 10 ^{10}/poche	75 %
	Numération plaquettaire (*pool* de plaquettes)	270	99 %	≥ 2,4 x 10 ^{11} et ≤ 5,1 x 10 ^{11}/poche	75 %
	pH	520	99,6 %	6,4-7,8	95 %
	Stérilité	520	99,6 % [3]	Aucune contamination	100 %
PLAQUETTES PAR APHÉRÈSE	Leucocytes résiduels	422	100 %	< 5 x 10 ^{6}/poche	100 %
	Numération plaquettaire	4 558	93 %	≥ 3 et ≤ 5,1 x 10 ^{11}/poche	90 %
	pH	450	99 %	6,4-7,8	95 %
	Stérilité	452	100 %	Aucune contamination	100 %
GRANULOCYTES PAR APHÉRÈSE	Décompte granulocytaire	79	77 %	≥ 1,0 x 10 ^{10}/poche	75 %
	Stérilité	89	100 %	Aucune contamination	100 %
PLASMAS FRAIS CONGELÉS PAR APHÉRÈSE	Facteur VIII	156	99 %	≥ 0,7 U.I./ml	75 %
	Stérilité	158	99 % [3]	Aucune contamination	100 %
PLASMAS CONGELÉS	Facteur VIII	1 375	93 %	≥ 0,52 U.I./ml	75 %
CRYOPRÉCIPITÉS	Fibrinogène	240	100 %	≥ 150 mg/poche	75 %

* Incluant les culots issus de sang total et ceux prélevés par aphérèse.
[1] Un culot globulaire non conforme sans explication évidente.
[2] Ce paramètre (l'hémolyse est la destruction des globules rouges) est sous investigation.
[3] Un culot globulaire, deux concentrés plaquettaires et un plasma frais congelé par aphérèse non conformes sans explication évidente.

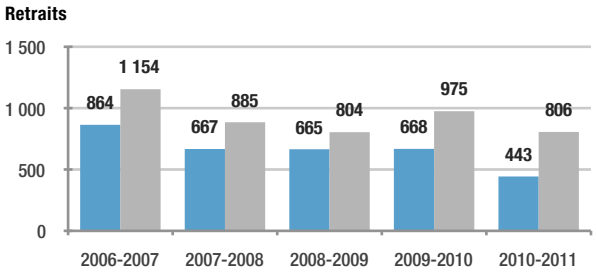
Le contrôle de la qualité procède à certaines analyses au niveau des produits sanguins labiles.
Ces analyses permettent de vérifier la qualité et la conformité des méthodes de transformation.

Déclarations d'information après le don

Dans un contexte d'assurance de la qualité, les informations fournies après le don sont cruciales. Ces informations peuvent déterminer des situations ou des conditions susceptibles d'avoir une influence sur la sécurité des receveurs. Elles peuvent être relatives à des infections, la prise de certains médicaments ou à des activités à risque pouvant compromettre la sécurité des produits sanguins. Un processus de retrait entraînant la destruction des produits est entrepris systématiquement si des renseignements pouvant compromettre la qualité du produit sont fournis après le don.

Une modification du critère de qualification lié à la malaria a entraîné une diminution moyenne des retraits de 33 % par rapport à l'exercice précédent, sans avoir d'impact sur le niveau de sécurité. De fait, les retraits sont effectués dans les six mois du retour de la zone où la malaria est endémique.

RETRAITS INITIÉS À PARTIR DE TOUTES LES INFORMATIONS REÇUES APRÈS LE DON ET TRAITÉES PAR L'ASSURANCE QUALITÉ



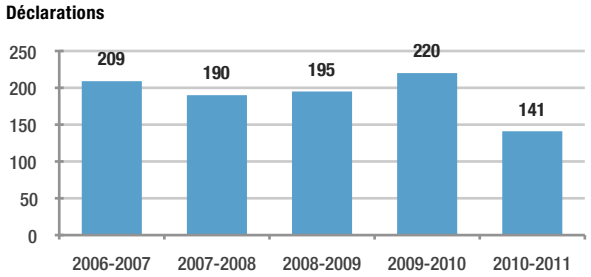
■ Incluant les voyages en régions endémiques de malaria

■ Autres motifs – excluant les voyages en régions endémiques de malaria

Déclarations d'erreurs et accidents

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

TOTAL DES ERREURS ET ACCIDENTS



Cette année, on constate une diminution de 36 % du nombre total d'erreurs et accidents. Cette baisse est principalement attribuable au fait que les pertes transitoires de traçabilité ne sont plus considérées comme des erreurs et accidents puisque les produits sont relocalisés sans conséquence.

Pourcentage de dons positifs par marqueurs de maladies transmissibles

Le nombre d'infections recensées chez les donneurs n'a pas connu de variations statistiquement significatives entre 2006 et 2011, comme en témoigne le tableau qui suit.

POURCENTAGE DES DONNEURS CONFIRMÉS POSITIFS SELON LES MARQUEURS

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE (VIH)	0,001	0,0004	0,0004	0,001	0,0004
VIRUS DE L'HÉPATITE C (VHC)	0,007	0,006	0,005	0,005	0,007
VIRUS DE L'HÉPATITE B (VHB)	0,007	0,006	0,004	0,008*	0,009 **
VIRUS T-LYMPHOTROPIQUE HUMAIN (HTLV)	0,002	0,001	0,001	0,002	0,001
SYPHILIS	0,009	0,006	0,008	0,007	0,004
NOMBRE TOTAL DE DONS	**259 376**	**270 388**	**274 237**	**275 890**	**275 717**

* Quatre donneurs et ** deux donneurs confirmés positifs au test HBsAg ont fait un don quelques jours après avoir reçu un vaccin pour l'hépatite B, ce qui suggère fortement un test de confirmation faussement positif causé par la protéine du vaccin.

Culture bactérienne

TYPE DE PLAQUETTES	PRODUITS PRÉLEVÉS	NOMBRE DE CULTURES	CULTURES POSITIVES
PLAQUETTES D'APHÉRÈSE [1]	32 430	21 932	3
PLAQUETTES DE SANG TOTAL [2] ET COUCHES LEUCOPLAQUETTAIRES [3]	49 741	29 018	5
TOTAL	**82 171**	**50 950**	**8**

Le nombre de produits plaquettaires prélevés chez Héma-Québec est passé de 70 471 à 82 171 en quatre ans. Pour sa part, le nombre de cultures positives est resté constant, et ce, malgré l'utilisation d'une nouvelle technologie (pour plus de détails sur cette technologie, lire la section *Amélioration des processus de transformation* à la page 13).

[1] Une culture bactérienne est effectuée sur les plaquettes prélevées par aphérèse. Lors d'un double don, l'échantillon est analysé dans son ensemble avant d'être divisé en deux.

[2] Une culture bactérienne est effectuée sur chaque produit.

[3] Une culture bactérienne est effectuée sur chaque *pool* (un *pool* équivaut à cinq couches leucoplaquettaires).

Les produits ayant obtenu un résultat positif ont été retirés et détruits.

AUDITS

Audits internes et qualification des fournisseurs

La Direction des audits contribue à la sécurité des approvisionnements en produits sanguins par la vérification de la conformité des activités lors d'audits internes. Le programme de qualification des fournisseurs de matériels et services critiques permet également l'atteinte de cet objectif. Selon le niveau de risque des produits et services fournis, l'équipe d'Héma-Québec se rend sur place pour effectuer les audits chez le fournisseur ou procède à leur qualification par l'entremise de questionnaires détaillés.

Au cours de l'exercice 2010-2011, la Direction des audits a procédé à 49 audits internes, à huit audits de fournisseurs et à l'envoi de 46 questionnaires de qualification. Les fournisseurs ont tous obtenu ou conservé le statut de fournisseur approuvé.

Résultats des audits effectués par Santé Canada

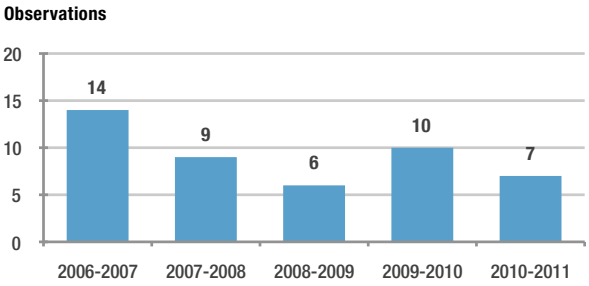
Chaque année, des représentants de Santé Canada inspectent les établissements de Montréal et de Québec. Les trois Centres des donneurs de sang GLOBULE sont quant à eux inspectés aux deux ans. Cette mesure vise à garantir que le fournisseur de produits sanguins du Québec respecte les normes de qualité et de sécurité les plus rigoureuses et qu'il répond aux exigences de la licence d'établissement.

Tel que prévu, les établissements d'Héma-Québec ont été inspectés par l'inspectorat de la Direction générale des produits de santé et des aliments de Santé Canada en 2010-2011. Les visites ont eu lieu en septembre à l'établissement de Québec et en novembre à celui de Montréal.

Pour la première fois, Héma-Québec s'est vu décerner une note parfaite lors d'une inspection régulière de Santé Canada. Aucune observation n'a été soulevée lors de l'inspection à l'établissement de Québec. Six observations ont été émises pour l'établissement de Montréal et une seule pour le Centre des donneurs de sang GLOBULE de la Place Versailles. À la suite de ces audits, Héma-Québec a de nouveau reçu des commentaires élogieux des inspecteurs pour la qualité de ses pratiques et le professionnalisme de son personnel.

Au cours des quatre dernières années, Santé Canada a émis en moyenne huit observations au total pour les deux établissements et les trois Centres des donneurs de sang GLOBULE.

OBSERVATIONS RELEVÉES PAR SANTÉ CANADA



Toutes les observations émises sont de catégorie 3 (risque faible pour le donneur et le receveur de produits sanguins).

Pour chacune des observations émises, des correctifs ont déjà été apportés ou sont sur le point d'être effectués.

Formation réglementaire

Relevant de la vice-présidence à la qualité et aux normes, la formation réglementaire est un élément incontournable de la mission d'Héma-Québec. L'organisation doit s'assurer de former son personnel adéquatement afin que ce dernier soit toujours au fait des changements apportés aux différentes procédures à respecter.

La formation réglementaire fait partie des obligations à respecter afin de se conformer aux meilleures pratiques. Elle est également une condition essentielle au maintien de la qualité optimale et de la sécurité des produits.

Au cours de l'exercice, la Direction de la formation réglementaire a tenu 2 102 activités de formation, touchant 1 109 membres du personnel qui ont ainsi eu l'occasion de se familiariser avec de nouvelles procédures en vigueur. Parmi les activités de formation, 915 recertifications ont permis de rafraîchir les connaissances du personnel sur les normes et procédures en vigueur.

ASSURER UN APPROVISIONNEMENT SUFFISANT EN PRODUITS SANGUINS LABILES

CAMPAGNE DE SENSIBILISATION AUPRÈS DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES

Actuellement, la réserve collective de sang des Québécois se compose à 99 % de donneurs blancs, alors que les minorités visibles représentent près de 9 % de la population québécoise (Statistique Canada, Recensement de 2006). Il est devenu impératif de sensibiliser les membres des communautés culturelles au don de sang pour répondre aux besoins en groupes sanguins spécifiques à certaines populations.

Il faut savoir qu'en plus du système ABO, bien représenté chez tous les types humains, il existe quelque 30 autres groupes sanguins à la surface des globules rouges, chacun pouvant se retrouver en proportion variable d'un groupe ethnique à l'autre, mais plus similaire au sein d'un même groupe. Les chances de trouver rapidement un donneur compatible augmentent beaucoup si la recherche se fait en l'orientant vers le sang de personnes dont l'appartenance ethnique est la même.

DANIEL, DONNEUR DE PRODUITS SANGUINS

Héma-Québec a multiplié ses activités de sensibilisation au don de sang auprès des communautés culturelles en 2010-2011. Plus particulièrement auprès d'étudiants des cégeps et universités et des membres d'associations oeuvrant au sein des communautés ethniques.

Le premier groupe ciblé a été la communauté noire francophone de Montréal, plus spécifiquement la communauté haïtienne qui y est la plus nombreuse, afin d'être en mesure de répondre aux besoins des receveurs atteints d'anémie falciforme. Cette maladie du sang qui nécessite souvent de nombreuses transfusions est la plus répandue dans le monde et touche surtout les membres de la communauté noire.

Pour réussir à accroître son rayonnement auprès de cette communauté, Héma-Québec s'est associée au *Mois de l'histoire des noirs*, à l'Association de l'anémie falciforme du Québec ainsi qu'à la Jeune chambre de commerce haïtienne de Montréal.

Plusieurs vice-présidences et directions d'Héma-Québec ont été impliquées dans ce projet important qui a généré une augmentation des analyses de phénotypes réalisées par le Laboratoire de référence et des cellules souches (LRCS). Les efforts déployés ont permis de recruter plus de 1 500 nouveaux donneurs noirs, dont 325 possèdent un phénotype recherché. Depuis le début de la campagne en décembre 2009, ce sont près de 2 000 nouveaux donneurs noirs qui ont contribué à la réserve collective de sang.

À long terme, l'objectif de cette campagne est de pouvoir compter sur un registre spécifique comptant plus de 2 500 donneurs des groupes recherchés.

ÉVOLUTION DES MODES DE PRÉLÈVEMENTS

Technologie de prélèvement à double culot

Le prélèvement à double culot est en hausse de 40 % par rapport à l'exercice précédent, alors que les prélèvements sont passés de 1 697 à 3 973. Grâce au prélèvement à double culot un donneur peut désormais effectuer un double don de globules rouges en un seul prélèvement. Cela est particulièrement utile pour augmenter les réserves de culots globulaires de groupes sanguins dont la demande est plus importante, tels que le O Rh négatif.

Prélèvement multiple

Le nombre de produits obtenus par prélèvement multiple a grimpé de 400 % au cours du dernier exercice pour se chiffrer à plus de 23 000. Cette hausse est attribuable, entre autres, à l'implantation de ce type de prélèvement dans les Centres des donneurs de sang GLOBULE de Montréal et Laval au printemps 2010. Rappelons que le programme avait été instauré au Centre des donneurs de sang GLOBULE de la région de Québec, en novembre 2009.

Le prélèvement multiple permet de prélever une combinaison spécifique de globules, de plaquettes ou de plasma, le tout en un seul don. En d'autres termes, il permet de maximiser chaque don en fonction du groupe sanguin du donneur.

ADOPTION DE LA STRATÉGIE D'APPROVISIONNEMENT 2011-2014

La vice-présidence à l'exploitation a procédé à l'élaboration de la stratégie d'approvisionnement couvrant la période de 2011 à 2014. Cette stratégie, qui s'articule autour de huit choix stratégiques, a été adoptée en février dernier.

Sur le plan de la sécurité de l'approvisionnement, l'organisation portera, entre autres, une attention toute particulière à l'approvisionnement en plaquettes, un composant sanguin pour lequel la demande augmente rapidement et qui pose des défis particuliers en raison d'une péremption rapide.

Une attention sera également portée aux technologies permettant d'améliorer les pratiques, notamment dans la démarche entourant l'inscription des donneurs et l'administration du questionnaire du don de sang. La stratégie identifie par ailleurs certaines pistes d'intervention en matière de nouvelles technologies de l'information, qui pourraient présenter des opportunités intéressantes, particulièrement pour rejoindre un nouveau bassin de donneurs.

Bien que les résultats démontrent des acquis intéressants et la pertinence des différents modes de prélèvement en place, la stratégie identifie clairement certains défis à relever, notamment au chapitre du contrôle des coûts.

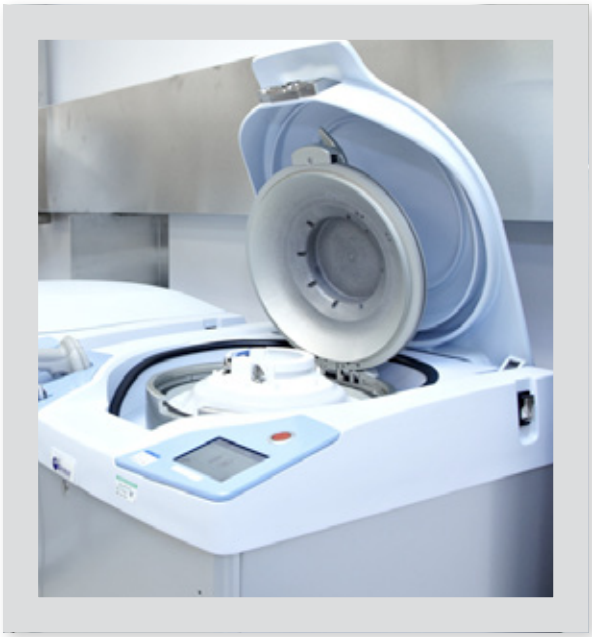
AMÉLIORATION DES PROCESSUS DE TRANSFORMATION

Implantation de la technique des couches leucoplaquettaires

En octobre dernier, après un travail de plus de deux ans, la production de plaquettes de sang total par la méthode leucoplaquettaire a été implantée. Ce changement de procédé de transformation a touché la majorité des secteurs, depuis le prélèvement jusqu'à la distribution aux centres hospitaliers.

Héma-Québec est le premier fournisseur de produits sanguins en Amérique du Nord à utiliser la toute dernière technologie de CaridianBCT (Atreus®/Orbisac®) dans le cadre de ses activités de transformation de produits sanguins. Grâce à cette modernisation, le personnel bénéficie d'une flexibilité accrue. En effet, il dispose maintenant de trois fois plus de temps pour transformer les dons de sang, le délai étant passé de huit à 24 heures pour la production de concentré plaquettaire à partir de sang total. Cette amélioration est attribuable au refroidissement rapide des poches de sang effectué immédiatement après le prélèvement. Ainsi, il est dorénavant possible de parcourir une plus grande distance pour aller prélever du sang et, par conséquent, de rejoindre un plus grand bassin de donneurs.

Par ailleurs, l'utilisation de cette technologie permet à Héma-Québec de simplifier les tâches du personnel en diminuant les opérations manuelles et, du même coup, les possibilités d'erreurs. En résumé, les bénéfices de cette technologie sont nombreux et profitent au bout du compte aux malades qui ont besoin de composants sanguins pour recouvrer la santé.



Appareil Atreus®.

Implantation d'extracteurs automatisés

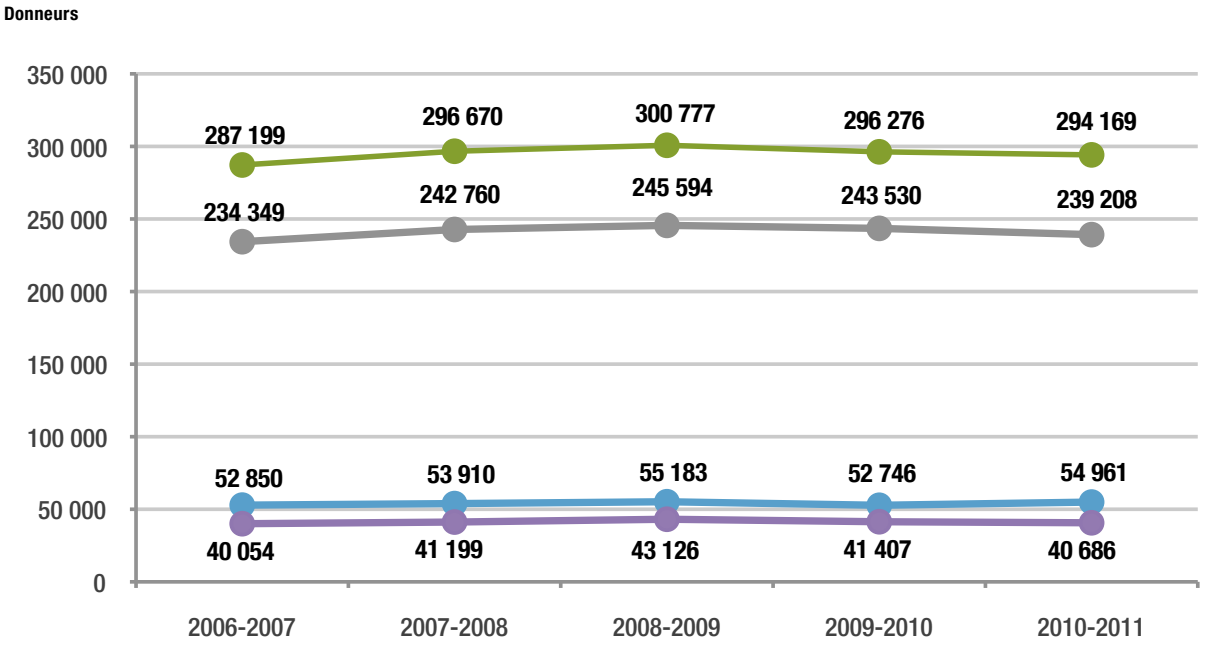
En octobre 2010, le laboratoire de transformation de l'établissement de Québec a implanté des appareils d'extraction automatisés MacoPress®. Ces appareils ont également été implantés à l'établissement de Montréal en mars 2011. Cette nouvelle technologie permet d'optimiser la séparation des globules rouges et du plasma grâce à des capteurs optiques précis et des têtes de soudage qui scellent les diverses tubulures au moment de la séparation. Il en résulte un gain appréciable en qualité et en productivité.

RÉSULTATS

Dons de sang total

Grâce à l'amélioration des processus reliés à la collecte des dons de sang, Héma-Québec a réussi à réduire le nombre de dons à être prélevés en réduisant la quantité de produits rejetés et périmés. Cette avancée a permis d'augmenter les livraisons aux centres hospitaliers tout en requérant moins de nouveaux donneurs.

BILAN DES DONS DE SANG TOTAL



- Nombre de donneurs inscrits
- Nombre de donneurs prélevés
- Nombre de donneurs non prélevés *
- Nombre de nouveaux donneurs inscrits

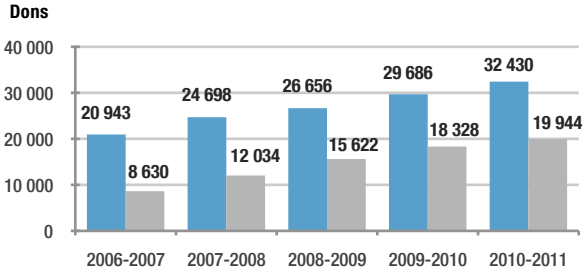
* Les donneurs non prélevés correspondent aux inscriptions pour lesquelles aucun prélèvement n'a été effectué, mais pour lesquels une interdiction a été émise le jour même ou dans les sept jours suivant l'inscription. Les donneurs faisant partie de cette catégorie incluent également les donneurs inscrits 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. Le taux d'exclusion se situe à plus ou moins 18 % par année. Cette donnée est stable, mais grandement influencée par le nombre de nouveaux donneurs et le type de collecte (scolaire, région, etc.).

Prélèvements par aphérèse

Dons de plaquettes

Les techniques de prélèvement par aphérèse sont au cœur de la stratégie d'approvisionnement en plaquettes. L'aphérèse permet notamment de réduire le nombre de donneurs en prélevant l'équivalent de cinq produits sur un même donneur. Avec la possibilité pour le donneur d'effectuer un double don, elle présente l'avantage de pouvoir obtenir une quantité nettement plus importante d'un composant sanguin chez un même donneur que celle obtenue avec le don classique de sang total. Ceci constitue un atout substantiel en matière d'approvisionnement.

DONS DE PLAQUETTES PAR APHÉRÈSE



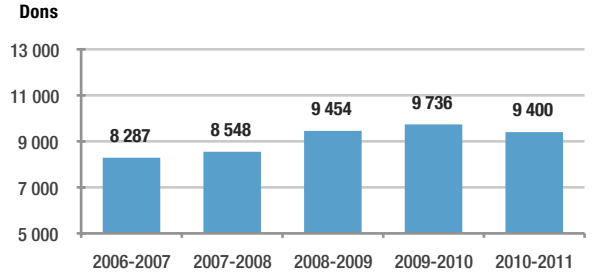
- Nombre de plaquettes prélevées par aphérèse
- Nombre de plaquettes prélevées par aphérèse en double don

Le nombre de plaquettes prélevées par aphérèse est en hausse constante depuis 2006-2007. Cette année, 61 % des plaquettes d'aphérèse proviennent du double don, alors que 45 % des donneurs de plaquettes d'aphérèse ont choisi ce mode de prélèvement. Cette stratégie d'approvisionnement permet de satisfaire à nouveau l'augmentation de la demande des centres hospitaliers.

Dons de plasma

Les avantages de l'aphérèse sont tout aussi significatifs en ce qui a trait à l'approvisionnement en plasma. Le nombre de prélèvements par aphérèse est maintenu à un niveau stable qui satisfait les besoins des centres hospitaliers.

DONS DE PLASMA PAR APHÉRÈSE (500 ml)



RENDEMENT

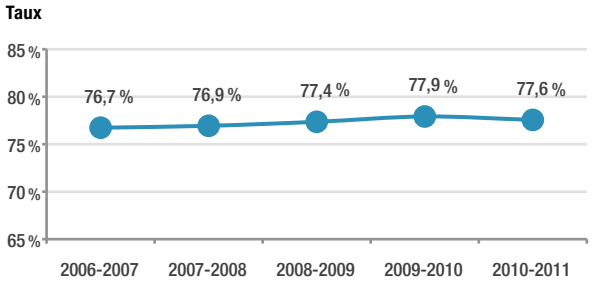
Rendement des processus

Le rendement des processus permet d'obtenir une vision d'ensemble de l'efficacité des modes d'approvisionnement utilisés afin de subvenir aux besoins des centres hospitaliers en produits et composants sanguins. Principal mode d'approvisionnement, les collectes mobiles génèrent à elles seules 86 % des dons de sang. Elles sont complétées par les collectes ciblées, les collectes sur rendez-vous ou réalisées avec l'unité mobile. Finalement, on doit ajouter à cet ensemble les dons recueillis aux Centres des donneurs de sang GLOBULE, un aspect important de la stratégie d'approvisionnement d'Héma-Québec. Une forte proportion de ces dons sont spécialisés (aphérèse, double culot, produits multiples) et effectués sur rendez-vous par des donneurs assidus.

Le rendement global des processus permet, par exemple, d'évaluer les résultats des collectes en fonction des objectifs établis pour ces dernières, soit le nombre de dons prélevés par rapport au nombre de donneurs sollicités. Ce rendement est influencé par un ensemble de variables dont la planification de la main-d'œuvre utilisée en collectes, l'atteinte des objectifs de recrutement de donneurs, les interdictions chez les donneurs, les différents rejets des produits ainsi que leur taux de péremption.

Le tableau ci-dessous montre les résultats obtenus au cours des cinq dernières années :

TAUX DE RENDEMENT DES PROCESSUS



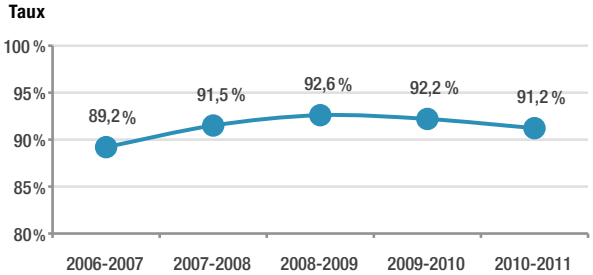
La constance du taux de rendement des processus au cours des cinq dernières années est attribuable à une diminution marquée du taux de perte de culots en cours de production et à une réduction substantielle du taux de péremption.

Rendement des collectes mobiles

Le rendement des collectes mobiles mesure le nombre de donneurs effectivement prélevés par rapport aux objectifs prévus (voir le tableau ci-dessous).

Le succès des collectes mobiles repose en grande partie sur la planification de la main-d'œuvre, la coordination avec les comités organisateurs et l'amélioration de la planification de l'approvisionnement.

TAUX DE RENDEMENT DES COLLECTES MOBILES



Le nombre de collectes ciblées a été multiplié par dix en six ans. Celles-ci ont l'avantage de permettre le prélèvement de groupes sanguins précis et d'assurer la diversité de la réserve collective de sang. Néanmoins, les collectes ciblées regroupent un plus petit bassin de donneurs à la fois, ce qui a pour effet de réduire légèrement le taux de rendement global des collectes mobiles en ce qui a trait au nombre de donneurs prélevés par collectes.

Efficacité des Centres des donneurs de sang GLOBULE

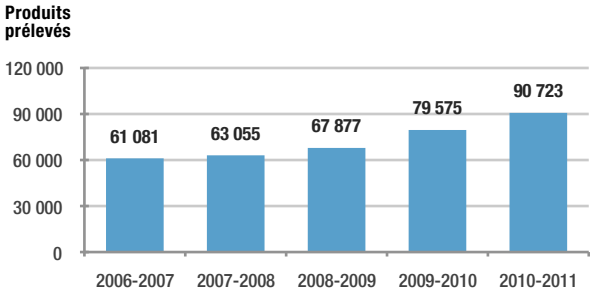
Les Centres GLOBULE ont accueilli en moyenne 1 500 donneurs par semaine et constituent des éléments importants de la stratégie d'approvisionnement d'Héma-Québec, car on y effectue principalement tous les types de prélèvements spécialisés, tels que l'aphérèse, les doubles culots et les produits multiples.

NOMBRE DE PRÉLÈVEMENTS - CENTRES DES DONNEURS DE SANG GLOBULE

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
SANG TOTAL	31 788	29 596	31 698	34 751	30 473
PLAQUETTES PAR APHÉRÈSE	20 943	24 698	26 656	29 686	32 430
PLASMA PAR APHÉRÈSE – 500 ml	8 287	8 548	9 454	9 736	9 400
CULOTS PAR APHÉRÈSE (INCLUANT PM *)	–	–	–	3 411 **	8 494 **
PLASMA PAR APHÉRÈSE 250 ml (INCLUANT PM *)	–	–	–	1 827 **	9 836 **
GRANULOCYTES	63	213	69	164	90
TOTAL DES VOLUMES PRÉLEVÉS	**61 081**	**63 055**	**67 877**	**79 575**	**90 723**

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

PROGRESSION DU NOMBRE DE PRODUITS PRÉLEVÉS DANS LES CENTRES GLOBULE



La croissance est attribuable aux produits multiples (+ 8 000) ainsi qu'aux plaquettes par aphérèse (+ 3 000) depuis 2008-2009.

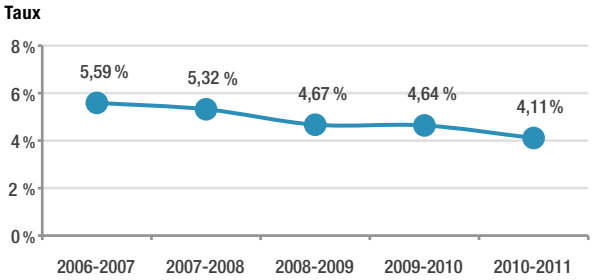
Rendement des processus

Plusieurs indicateurs d'évaluation de la performance des stratégies d'approvisionnement sont compilés pour obtenir une mesure du rendement global des processus. Le taux de rendement des processus intègre notamment les indicateurs suivants :

- Taux de rendement des collectes mobiles
- Taux de perte de culots en cours de production
- Taux de péremption des culots

L'amélioration des processus liés à l'ensemble des activités de la vice-présidence à l'exploitation — allant de la planification de l'approvisionnement à la livraison aux centres hospitaliers — a eu une incidence bénéfique significative sur le taux de rendement des processus. Ce dernier inclut le taux de perte de culots en cours de production, le taux de péremption des culots ainsi que celui des plaquettes équivalentes[1]. Le taux de rendement des processus n'a cessé de s'améliorer au cours des cinq dernières années.

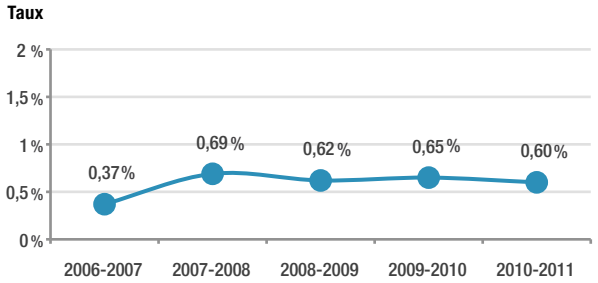
TAUX DE PERTE DE CULOTS EN COURS DE PRODUCTION



Un gain a encore une fois été obtenu au cours du présent exercice. Il est cependant inévitable que l'ampleur des gains diminue d'année en année. Au total, le taux de perte a diminué de 26,4 % depuis 2006-2007.

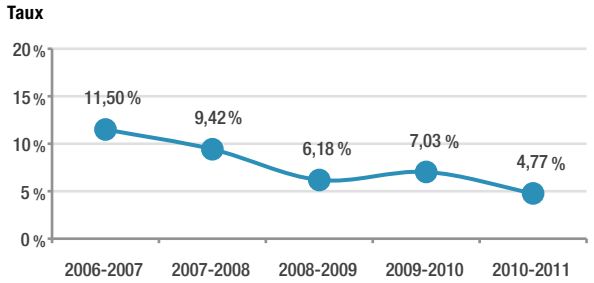
[1] L'expression *plaquettes équivalentes* renvoie au total des plaquettes provenant du sang total et des plaquettes prélevées par aphérèse.

TAUX DE PÉREMPTION DES CULOTS GLOBULAIRES



Le taux de péremption des culots demeure cette année sous la barre de 1 %. Ces résultats découlent du maintien des bonnes pratiques de gestion de l'inventaire implantées. Notons que la durée de vie des culots globulaires est de 42 jours.

TAUX DE PÉREMPTION DES PLAQUETTES ÉQUIVALENTES



De saines pratiques de gestion, jointes à un approvisionnement ciblé des centres hospitaliers, ont contribué à maintenir un taux de péremption très bas. Il faut savoir que la durée de vie des plaquettes est de seulement cinq jours.

Livraisons effectuées aux centres hospitaliers

PRODUITS SANGUINS LABILES LIVRÉS AUX CENTRES HOSPITALIERS

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
TOTAL CULOTS GLOBULAIRES	**223 100**	**227 581**	**231 958**	**233 446**	**236 699**
POOLS DE PLAQUETTES [6]					3 387
PLAQUETTES DE SANG TOTAL	46 776	31 631	33 503	31 770	21 396
PLAQUETTES PRÉLEVÉES PAR APHÉRÈSE	20 078	23 636	25 153	27 990	30 550
ÉQUIVALENT PLAQUETTES (APHÉRÈSE + *POOLS* X5) [1]	100 390	118 180	125 765	139 950	169 685
TOTAL PLAQUETTES [2]	**147 166**	**149 811**	**159 268**	**171 720**	**191 081 [7]**
PLASMA	47 457	51 045	53 199	53 040	41 771
PLASMA PRÉLEVÉ PAR APHÉRÈSE 250 ml [3]	–	–	–	1 397	8 997
PLASMA PRÉLEVÉ PAR APHÉRÈSE 500 ml	7 727	7 583	6 877	7 341	6 047
ÉQUIVALENT PLASMA (APHÉRÈSE X2) [4]	15 454	15 166	13 754	14 682	12 094
TOTAL PLASMA [5]	**62 911**	**66 211**	**66 953**	**69 119**	**62 862**
CRYOPRÉCIPITÉS	**15 793**	**15 824**	**17 426**	**20 508**	**20 913**
SURNAGEANTS DE CRYOPRÉCIPITÉ	**7 792**	**7 546**	**9 358**	**6 742**	**4 278**
GRANULOCYTES	**60**	**205**	**69**	**164**	**90**
TOTAL	**456 822**	**467 178**	**485 032**	**501 699**	**515 923**

Pour répondre à la demande hospitalière, les prélèvements de plaquettes ont été majorés d'un peu plus de 11 %. Par ailleurs, les modifications aux pratiques médicales dans les centres hospitaliers ont entraîné une baisse importante de la demande en produits plasmatiques. La livraison des culots globulaires est restée stable.

[1] Il faut cinq donneurs de sang total pour obtenir une quantité de plaquettes équivalente à celle obtenue avec un seul don par aphérèse. « L'équivalent plaquettes (aphérèse + *pools* X5) » est donc une multiplication par cinq du nombre de produits qu'on retrouve à la ligne « plaquettes par aphérèse » et la ligne « *pools* de plaquettes ».

[2] Le « total plaquettes » correspond à l'addition des « plaquettes de sang total » et de « l'équivalent plaquettes (aphérèse + *pools* X5) ».

[3] Ce type de prélèvement a débuté en 2009-2010.

[4] La procédure de plasmaphérèse permet de prélever un volume de plasma deux fois plus élevé (500 ml) que celui issu d'un don de sang total (250 ml). « L'équivalent plasma (aphérèse X2) » est donc une multiplication par deux du nombre de produits qu'on retrouve à la ligne « plasma prélevé par aphérèse 500 ml ».

[5] Le « total plasma » est la somme du « plasma », du « plasma prélevé par aphérèse 250 ml » et de « l'équivalent plasma (aphérèse X2) ».

[6] Les *pools* de plaquettes ont débuté en octobre 2010.

[7] 191 081 plaquettes équivalentes représentent 38 216 doses.

FIDÉLISATION DES DONNEURS

Une perception toujours favorable auprès du public

Une campagne publicitaire qui plaît

La campagne publicitaire d'Héma-Québec continue de recevoir l'approbation du public québécois. Les images de donneurs portant un vêtement doté d'une manche coupée et d'une manche longue plaisent respectivement à 90 % (télé) et 85 % (affiches) des répondants d'un sondage réalisé par la firme SOM. Des résultats similaires à l'an dernier.

On constate une fois de plus que les intentions de donner du sang au cours de la prochaine année sont beaucoup plus élevées chez ceux qui ont été rejoints par la publicité.

Du côté de la relève, 42 % des jeunes de 18 à 24 ans croient que leurs chances de donner du sang au cours des 12 prochains mois sont « très fortes » ou « plutôt fortes ».

Bien qu'on sente un essoufflement de la campagne, on reconnaît plus que jamais cette année Héma-Québec comme étant l'annonceur de cette campagne publicitaire : 35 % contre 17 % l'an dernier.

Héma-Québec a la confiance des Québécois

Un sondage omnibus, réalisé chaque printemps depuis maintenant douze ans, permet d'évaluer la perception de la population envers Héma-Québec. La notoriété d'Héma-Québec de même que le niveau de confiance populaire sur la gestion de la réserve collective de sang figurent parmi les variables évaluées.

L'édition 2011 de ce sondage révèle que l'opinion favorable à l'égard d'Héma-Québec demeure toujours fortement positive, alors que 87 % des personnes intérrogées réitèrent avoir une bonne opinion de l'organisme. Si la notoriété totale d'Héma-Québec est considérable, elle demeure stable depuis 2002.

Les répondants qui connaissent Héma-Québec estiment toujours dans une proportion largement majoritaire (94 %) qu'elle fait le maximum pour assurer la sécurité du système de collecte et de distribution du sang, et ce, depuis sa création. Dans le même ordre d'idée, l'inquiétude à donner ou recevoir des produits sanguins se dissipe progressivement depuis 2007.

Reconnaissance des donneurs de produits sanguins

La générosité et l'engagement des donneurs sont à la base du succès obtenu par Héma-Québec dans la réalisation de sa mission première. Comme c'est le cas chaque année, des soirées de reconnaissance ont été organisées pour remercier les donneurs et souligner leur apport indispensable.

Tout d'abord, cinq soirées de reconnaissance des donneurs de 100 dons et plus ont été présentées dans diverses régions du Québec. Sur les 772 donneurs invités, 512 ont participé aux soirées. Ces derniers ont reçu des certificats honorifiques, des trophées en verre (réservés aux donneurs de 200 dons et plus) ou des pièces de prestige (réservées aux donneurs de 800 dons et plus).

De plus, la soirée de reconnaissance des donneurs pour la recherche a souligné l'apport de 76 personnes qui ont effectué des dons destinés à différents projets de recherche scientifique. En général ces donneurs ne peuvent pas ou ne peuvent plus donner de sang en raison de critères de qualification non satisfaits, mais ils souhaitent tout même contribuer à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des services d'Héma-Québec.

Jacques Paquin a fait son millième don au Centre des donneurs de sang GLOBULE Laurier Québec, le 7 février 2011. On le voit ici (chemise rayée, première rangée) entouré du personnel du Centre GLOBULE, de la présidente et chef de la direction, Dre Francine Décary (à sa gauche) et de quelques proches.

Création du titre « Grand ambassadeur du don de sang »

Avec l'implantation récente de nouveaux modes de prélèvements, comme la technologie de prélèvement à double culot ou encore le prélèvement multiple, il devient de plus en plus probable que les plus fidèles donneurs de sang dépassent le cap incroyable des 1 000 dons.

Pour souligner la contribution plus qu'exceptionnelle de ces donneurs, Héma-Québec leur décerne maintenant, en plus d'une reconnaissance officielle, le titre de « Grand ambassadeur du don de sang ».

Un deuxième donneur franchit la barre des mille dons

Un deuxième donneur a franchi la barre des 1 000 dons en février 2011. Il s'agit de Jacques Paquin, un donneur de la Rive-Sud de Québec. Ce citoyen remarquable effectue ses dons sur une base hebdomadaire depuis le début des années 80, se spécialisant dans les dons de plasma par aphérèse.

Les jeunes ambassadeurs du don de sang se multiplient

Depuis son lancement, en avril 2009, la trousse éducative ROUGE SANG! a été distribuée à plus de 300 enseignants d'écoles primaires et secondaires du Québec. Cette initiative a engendré l'organisation de 231 collectes de sang en milieu scolaire et a permis d'accueillir près de 29 000 donneurs, dont 18 % étaient âgés entre 30 et 39 ans, alors qu'ils ne représentent que 13 % des donneurs dans l'ensemble des autres collectes.

Rappelons que cette trousse se veut d'abord un outil d'apprentissage pour les 9 à 13 ans. Elle a pour objectif d'informer et de sensibiliser les élèves à l'importance du don de sang, de favoriser le développement d'une relève de donneurs et d'organisateurs de collectes, et de contribuer à la formation de futurs citoyens responsables et engagés.

Héma-Québec s'est associée à l'Institut national de recherche scientifique (INRS) afin de suivre le déploiement de la trousse dans les différentes régions du Québec et d'en mesurer l'impact. Le projet de recherche est en cours et se poursuivra sur une période de trois ans, soit jusqu'en 2013.

Semaine nationale du don de sang

La *Semaine nationale du don de sang* encadre la *Journée mondiale du don de sang*, célébrée le 14 juin dans plus de 80 pays dans le monde. En 2010, les deux événements avaient pour thème *Le monde a besoin de sang neuf*. En plus de rappeler l'importance du don de sang et de ses artisans partout au Canada, la *Semaine nationale du don de sang* vise à remercier toutes les personnes qui contribuent au maintien de la réserve collective de sang.

Plusieurs actions ont été réalisées dans le cadre de cette troisième édition qui s'est déroulée du 14 au 20 juin :

- Les animateurs Sébastien Benoit et Pénélope McQuade ainsi que l'athlète et homme d'affaires Bruny Surin ont accepté d'endosser la cause du don de sang. Pour la première fois depuis l'existence de la *Semaine nationale du don de sang*, les têtes d'affiche choisies ont transcendé le rôle de figurants pour devenir de véritables porte-parole, portant haut et fort le message *« Cet été, tendez le bras »* à travers la province.

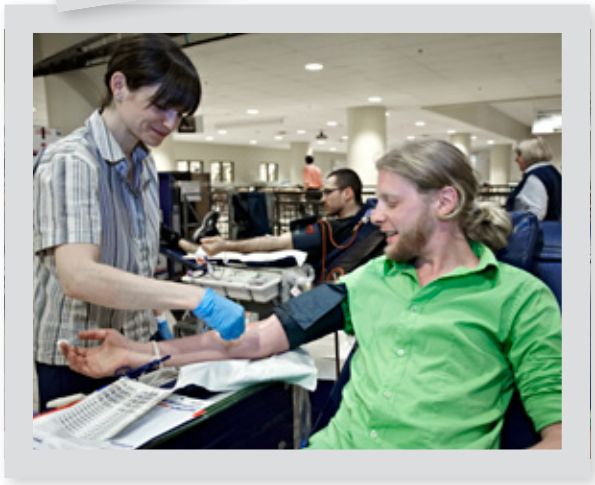
- Plusieurs quotidiens ont souligné leur soutien à la cause du don de sang. *La Presse*, *Le Journal de Montréal* et *Le Journal de Québec* ont joué avec la couleur rouge dans leur logo, alors que *The Gazette* a utilisé l'image d'un camelot portant le chandail à la manche coupée. La campagne s'est également déployée à la télé avec un panneau décompte lors de l'émission *Bons baisers de France* à *Radio-Canada*.

Un sondage sur la notoriété publicitaire et l'impact de la *Semaine nationale du don sang* a révélé que la télévision est le média qui a le plus contribué à faire connaître la publicité sur la *Semaine nationale du don de sang*. En effet, 46 % des répondants affirment l'avoir vue ou entendue à la télévision. Les panneaux et affiches arrivent au deuxième rang (26 %), quasi à égalité avec la radio (25 %), suivi des journaux (22 %). Par ailleurs, sept Québécois sur dix mentionnent que la publicité les a sensibilisés à l'importance du don de sang. En fait, le quart de ceux qui ont vu la publicité disent qu'elle les a amenés à faire un don de sang ou a augmenté leur intention de le faire.

Collectes dans les collèges et universités

Depuis sa création, Héma-Québec peut compter sur le soutien de l'Association des bénévoles du don de sang (ABDS), un regroupement représentant les bénévoles du sang de 13 régions du Québec. En plus d'assumer pleinement son rôle de lien entre les régions et Héma-Québec, l'ABDS participe activement à la promotion du don de sang, notamment auprès de la clientèle des collèges et universités, démontrant son efficacité dans le recrutement de nouveaux donneurs.

La présence des bénévoles de l'ABDS et leurs efforts de sensibilisation lors des collectes en milieu scolaire génèrent d'excellents résultats. Au total près de 27 700 donneurs ont été accueillis dans les cégeps et les universités de la province en 2010-2011. De plus, le taux de rendement des collectes sur les campus a été de 96 %, supérieur à la moyenne des collectes mobiles régulières dont le taux se chiffrait à 91,2 % cette année.



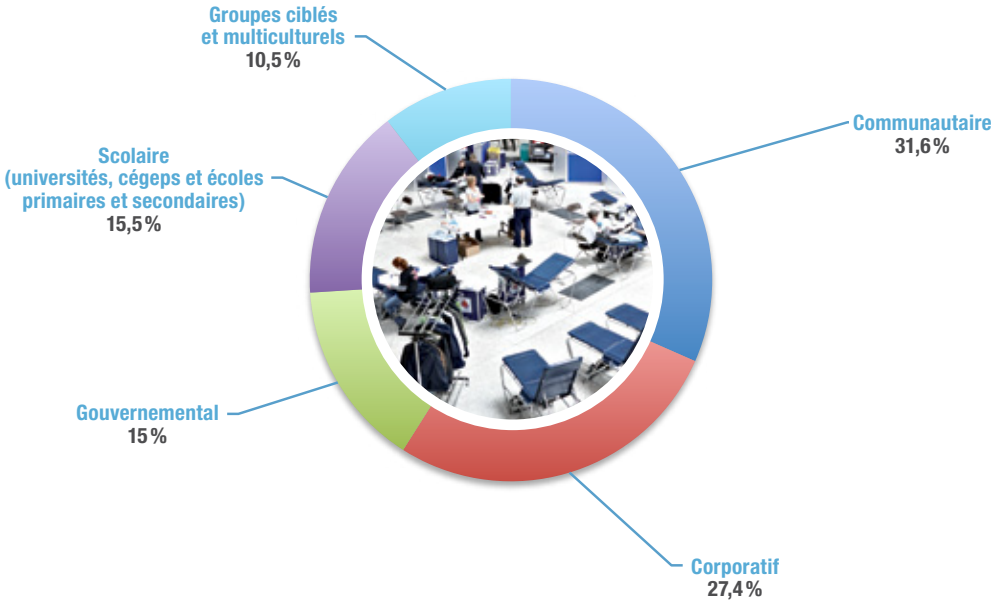
Samuel Charest fait partie des nombreux étudiants qui ont à cœur de partager la très grande richesse qu'est la santé. On le voit ici faire un don de sang lors d'une collecte tenue à l'École de technologie supérieure.

COLLECTES DANS LES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS

	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
COLLECTES	173	221	202	215
OBJECTIFS	21 985	27 240	26 025	26 810
DONNEURS INSCRITS	21 936	26 694	25 264	25 697
POURCENTAGE GLOBAL D'ATTEINTE DES OBJECTIFS	**99,8 %**	**98 %**	**97,1 %**	**95,8 %**

La faible diminution du pourcentage d'atteinte des objectifs peut s'expliquer par différents facteurs, notamment par les annulations de collectes sur certains campus universitaires.

RÉPARTITION DES COLLECTES PAR MILIEU



PRODUITS STABLES

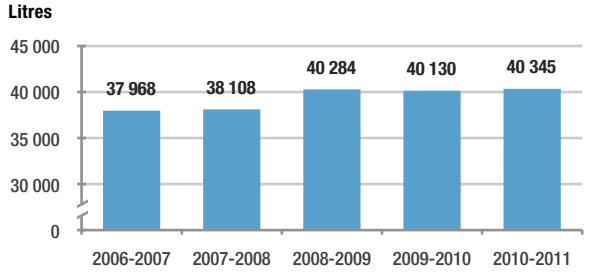
La Direction des produits stables a le mandat d'approvisionner les centres hospitaliers en produits plasmatiques et en produits recombinants, une fois que le ministère de la Santé et des Services sociaux en a autorisé la distribution.

Parmi les différentes catégories de produits stables distribuées par Héma-Québec, notons l'albumine, les immunoglobulines polyvalentes, les immunoglobulines spécifiques, les produits de la coagulation et les produits de biochirurgie.

Depuis le dernier exercice, Héma-Québec fournit une troisième formule d'immunoglobuline intraveineuse. Cet ajout lui permet de répondre à un besoin d'accessibilité élargie, exprimé par les groupes de malades et les cliniciens; de diversifier son approvisionnement et de se prémunir en cas de rupture d'approvisionnement.

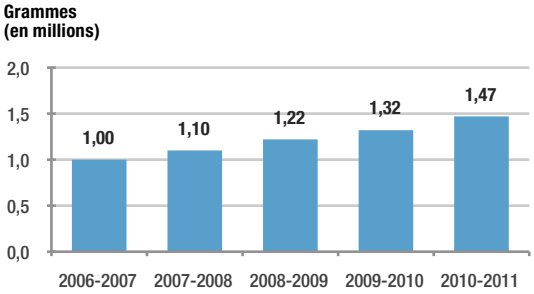
QUANTITÉ DE PLASMA ENVOYÉ AU FRACTIONNEMENT

QUANTITÉ DE PLASMA ENVOYÉ AU FRACTIONNEMENT

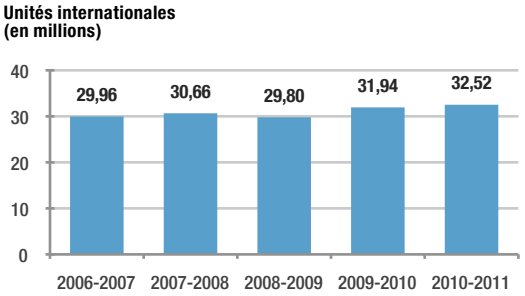


LIVRAISONS DE PRODUITS STABLES AUX CENTRES HOSPITALIERS

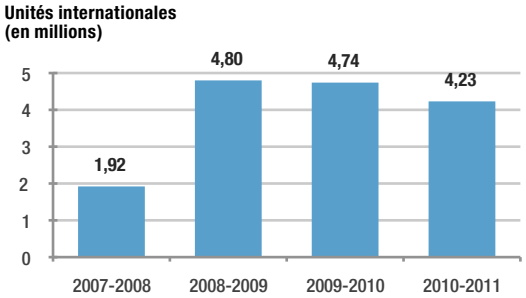
DISTRIBUTION D'IMMUNOGLOBULINES POLYVALENTES INTRAVEINEUSES (IGIV) ET SOUS-CUTANÉES (IGSC)



LIVRAISONS DE FACTEUR VIII ANTIHÉMOPHILIQUE RECOMBINANT



LIVRAISONS DE FACTEUR VIII PLASMATIQUE



LABORATOIRE DE RÉFÉRENCE ET DES CELLULES SOUCHES

LA NORME ISBT 128 IMPLANTÉE DANS LE SYSTÈME D'INFORMATION DES LABORATOIRES AUX AFFAIRES MÉDICALES

Dans la foulée des mesures mises en place pour maximiser la sécurité de ses approvisionnements, Héma-Québec a étendu son application de la norme ISBT 128 (norme internationale d'étiquetage des composants sanguins) en 2011, en l'implantant dans le Système d'information des laboratoires aux affaires médicales (SILAM). Ce faisant, le Laboratoire de référence et des cellules souches (LRCS) devient l'un des rares laboratoires dans le domaine des cellules souches à appliquer cette norme en Amérique du Nord.

Cette amélioration a l'avantage de réduire sensiblement le nombre d'erreurs pouvant être commises lors de l'entrée de données. La sécurité des produits s'en trouve donc accrue. De plus, l'uniformisation de la codification permet de faciliter la distribution des cellules souches à l'international.

RENOUVELLEMENT DE LA CERTIFICATION ISO 15189

Dans le cadre de ses analyses de biologie médicale, le Laboratoire de référence et des cellules souches (LRCS) doit être certifié pour la norme ISO 15189. L'audit pour le renouvellement de la certification effectué par le Bureau de normalisation du Québec (BNQ) a eu lieu en janvier à l'établissement de Montréal, puis en février à l'établissement de Québec. Aucune observation n'a été émise concernant l'exécution des analyses : une première pour l'agence qui a réalisé l'inspection. Par ailleurs, quinze observations mineures ont été émises concernant la gestion du système de la qualité, le préanalytique et le postanalytique. Tous les correctifs ont été apportés.

AGRÉMENT DE L'*AMERICAN SOCIETY FOR HISTOCOMPATIBILITY AND IMMUNOGENETICS* (ASHI)

Depuis le 1er septembre 2010, le laboratoire HLA est également certifié ASHI. Cette certification est nécessaire à l'analyse HLA : des sangs de cordon, des donneurs du registre de cellules souches et des malades en attente de greffe.

Un audit portant sur le respect de cette norme très spécifique a été effectué avant qu'Héma-Québec n'obtienne cette nouvelle certification. Sept observations ont été émises, dont cinq modérées et deux mineures. Des correctifs ont été apportés afin de pouvoir obtenir la certification ASHI.

L'obtention de cette certification, jointe à celle de l'ISO 15189, vient confirmer le rôle et la volonté du LRCS d'être reconnu comme un laboratoire à la fine pointe sur la scène internationale.

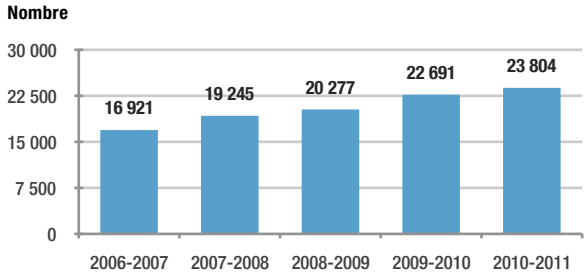
AGRÉMENT DE LA *FOUNDATION FOR THE ACCREDITATION OF CELLULAR THERAPY* (FACT)

La soumission en vue de l'obtention de l'agrément FACT (Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy) a été présentée le 21 mars dernier. Celui-ci permet d'obtenir la reconnaissance internationale nécessaire à la distribution des unités de sang de cordon à l'étranger. L'audit de certification devrait se tenir au courant de l'été 2011.

CROISSANCE FLORISSANTE POUR LE LABORATOIRE DE RÉFÉRENCE ET DES CELLULES SOUCHES

Le Laboratoire de référence et des cellules souches continue de répondre à des demandes plus nombreuses, et ce, tant au niveau de sangs phénotypés (+5 %), des analyses de génotypage érythrocytaire (+8 %) que des typages HLA (+9 %). Sur le plan des études de cas en immunologie érythrocytaire (-11 %), on observe une diminution du nombre de cas reçus, mais un accroissement de leur complexité. Cela va dans le sens de la mission du Laboratoire de référence et des cellules souches de jouer un rôle spécialisé.

PHÉNOTYPAGES FACTURÉS AUX HÔPITAUX DU QUÉBEC



NOMBRE D'ANALYSES SPÉCIALISÉES EFFECTUÉES					
	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
IMMUNOLOGIE ÉRYTHROCYTAIRE	1 229	1 519	1 261	1 621	1 435
IMMUNOLOGIE PLAQUETTAIRE	236	267	344	333	374
GÉNOTYPAGE ÉRYTHROCYTAIRE	1 237	1 324	2 103	3 243	3 488
TYPAGE HLA A, B, C, DR, DQ [1]	–	–	4 434	5 224	5 672

[1] Les résultats ne sont fournis que pour les trois derniers exercices en raison d'une modification dans la méthode de compilation par rapport aux années précédentes.

TISSUS HUMAINS

ASSURER UN APPROVISIONNEMENT SÉCURITAIRE

RENOUVELLEMENT DE LA CERTIFICATION ISO 13485

Dans le cadre de ses opérations de production d'allogreffes valvulaires humaines destinées à la transplantation, Héma-Québec doit être certifiée pour la norme ISO 13485, ceci afin d'obtenir de Santé Canada une homologation pour cet instrument médical. Un audit de surveillance du système de gestion de la qualité a été effectué en février 2011. Une seule observation mineure a été émise lors de cet audit. Le correctif a été apporté et approuvé. La prolongation de la certification a été recommandée par l'auditeur principal.

AGRÉMENT DE L'*AMERICAN ASSOCIATION OF TISSUE BANKS* (AATB)

Un audit a été effectué lors du dernier exercice par *l'American Association of Tissue Banks*. Une observation a été faite et la mesure corrective proposée sera mise en place selon le calendrier établi. Rappelons que les audits de l'AATB sont effectués tous les trois ans.

RÉSULTATS DES AUDITS EFFECTUÉS PAR SANTÉ CANADA POUR LES TISSUS HUMAINS

Une première inspection a été effectuée par Santé Canada à l'établissement de Québec pour la banque de tissus humains au mois d'avril 2010. Cette inspection a été effectuée afin de vérifier la conformité au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation*. Six observations ont été faites par Santé Canada et les mesures correctives proposées par Héma-Québec ont été acceptées.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

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

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES TISSUS HUMAINS			
TYPE DE PRODUITS	ANALYSES EFFECTUÉES	NOMBRE DE PRODUITS TESTÉS	REJETS (% DE MICRO-ORGANISMES INACCEPTABLES)
TISSUS CUTANÉS	Culture microbiologique prétraitement	110	2,7 %
	Culture microbiologique post-traitement	108	2,8 %
TISSUS MUSCULO-SQUELETTIQUES	Culture microbiologique prétraitement	283 [1]	2,1 %
	Culture microbiologique post-traitement	409 [1]	0,3 %
TISSUS CARDIAQUES	Culture microbiologique prétraitement	77	11,4 % [2]
	Culture microbiologique post-traitement	77	13 % [3]

[1] Pour ce type de tissus humains, le traitement est différé dans le temps.

[2] En ce qui a trait à la culture microbiologique prétraitement, le pourcentage élevé de micro-organismes inacceptables sur les tissus cardiaques, comparativement aux autres tissus, s'explique par le fait que les méthodes d'échantillonnage utilisées lors du prélèvement des tissus cardiaques sont plus sensibles que celles employées lors du prélèvement d'autres tissus. D'autre part, il faut savoir que les bactéries des intestins migrent vers les systèmes lymphatique et vasculaire après le décès et que les premiers tissus touchés par cette migration sont les tissus cardiaques.

[3] Les travaux d'optimisation du procédé de désinfection des valves cardiaques ont permis de réduire leur taux de rejet. En effet, le pourcentage de micro-organismes inacceptables pour les tissus cardiaques a diminué de moitié lors de la culture microbiologique post-traitement, par rapport à l'an dernier. Par ailleurs, le pourcentage élevé de micro-organismes inacceptables sur les tissus cardiaques, comparativement aux autres tissus, s'explique par le fait qu'aucune bactérie ne soit acceptée sur les tissus cardiaques lors de l'emballage. La situation est différente pour les tissus cutanés où la flore normale est acceptée ainsi que pour les tissus musculo-squelettiques qui sont soumis à une irradiation terminale en fin de processus. Cette irradiation ne peut être pratiquée sur les tissus cardiaques.

COMITÉ CONSULTATIF DES *CORNÉOLOGUES* (CCC)

Héma-Québec a tenu trois rencontres avec une dizaine de médecins spécialistes de la cornée en 2010-2011. Les échanges tenus au sein de ce comité consultatif des *cornéologues* ont pour but d'évaluer et de valider les besoins ainsi que les critères d'approvisionnement en cornées auprès des médecins spécialistes.

Dans un même ordre d'idée, la Direction de l'exploitation des tissus humains travaille actuellement à la mise sur pied d'un comité consultatif des orthopédistes — des médecins spécialistes des os et tendons — pour l'an prochain.

ASSURER UN APPROVISIONNEMENT SUFFISANT

DISTRIBUTION DE TISSUS HUMAINS

	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
DISTRIBUTION TISSUS HUMAINS					
ALLOGREFFES VALVULAIRES ET VASCULAIRES SANS VALVES	13	33	35	58	66
TISSUS CUTANÉS		337	948	926	1 632
TENDONS		1	125	108	229
OS SPONGIEUX INCLUANT LYOPHILISÉS	249	245	299	299	419
OS MASSIFS ET TÊTES FÉMORALES	102	114	183	170	219
SOUS-TOTAL DISTRIBUTION TISSUS HUMAINS - HQ	364	730	1 590	1 561	2 565
IMPORTATION		146	376	664	544
TOTAL DISTRIBUTION TISSUS HUMAINS	**364**	**876**	**1 966**	**2 225**	**3 109**
DISTRIBUTION TISSUS OCULAIRES					
CORNÉES LOCALES	–	–	–	151*	170
CORNÉES IMPORTÉES	–	–	–	255*	429
TOTAL DISTRIBUTION CORNÉES				406	599
GRAND TOTAL DISTRIBUTION	**364**	**876**	**1 966**	**2 631**	**3 708**

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

Le technologue auxiliaire, Déo Tabu Imaniragwa, s'affaire ici à préparer le matériel nécessaire pour des prélèvements de tissus humains.

DISTRIBUTION DE TISSUS HUMAINS : UNE AUGMENTATION MARQUÉE!

La distribution des tissus humains a augmenté de 41 % lors du dernier exercice. En incluant les importations, le nombre total de tissus humains distribués a été de 3 708 en 2010-2011, comparativement à 2 631 à l'exercice précédent.

La croissance s'est avérée soutenue pour tous les types de tissus, mais particulièrement pour les tendons (+110 %) et les tissus cutanés (+76 %). La distribution de cornées a pour sa part grimpé de 48 % comparativement à 2009-2010, pour se chiffrer à 599. Enfin, le nombre de valves cardiaques distribuées a augmenté de 14 %, passant de 58 l'an dernier à 66 cette année. Compte tenu de la pénurie mondiale pour ce type de produit et de la difficulté d'obtenir des références, cette performance s'avère excellente. Cette croissance est en partie attribuable à la mise en place d'une nouvelle technique de désinfection des valves (voir ci-contre le texte *Nouvelles méthodes de désinfection des valves*.

ÉVOLUTION DES RÉFÉRENCES OFFERTES PAR LE PERSONNEL SOIGNANT

Des tissus humains[1] ont été prélevés sur près de 800 donneurs au cours du dernier exercice. Par ailleurs, plus de 1 500 références[1] provenant des centres hospitaliers ont été reçues et ont contribué à soutenir la hausse du niveau des distributions (voir ci-dessus le texte *Distribution de tissus humains : une augmentation marquée!*).

Projet pilote pour la référence de donneurs

Dans le cadre d'un projet pilote initié à l'Hôpital l'Enfant-Jésus de Québec, Héma-Québec met à l'essai une nouvelle stratégie pour la référence de donneurs de tissus humains en ciblant des hôpitaux partenaires, et ce, à l'instar du modèle utilisé pour l'approvisionnement en sangs de cordon.

Un employé d'Héma-Québec sensibilise les familles au don de tissus humains et aide le personnel soignant à soutenir et guider les familles tout au long de la démarche. De plus, un « Guide à l'intention des familles et proches » a été rédigé conjointement avec l'équipe de la vice-présidence aux affaires publiques et au marketing dans le but de faciliter le travail du personnel soignant qui intervient auprès des familles. Les résultats de ce projet pilote devraient être dévoilés en juin 2011.

L'ÉTABLISSEMENT DE QUÉBEC PRÉLÈVE MAINTENANT DES CORNÉES

Après avoir amorcé le prélèvement des tissus oculaires à l'établissement de Montréal il y a deux ans, l'équipe des tissus humains a mis sur pied une équipe de prélèvements des globes oculaires à l'établissement de Québec. Son objectif est de répondre aux besoins de greffes de cornées dans la région de Québec où la demande est grande. La nouvelle équipe affiche déjà de bons résultats sur le terrain et cela devrait se traduire par une augmentation du nombre de cornées disponibles à la greffe.

NOUVELLES MÉTHODES DE DÉSINFECTION DES VALVES

Une nouvelle procédure de désinfection des valves cardiaques, implantée depuis juin 2010, permet à Héma-Québec d'être plus efficace en rejetant moins de produits et augmente le nombre d'allogreffes valvulaires disponibles pour les chirurgiens.

Après une analyse des pratiques des autres banques de tissus dans le monde, une vérification de la réglementation, une évaluation du risque et une présentation au comité de sécurité, la Direction de l'exploitation des tissus humains a modifié ses procédures. L'équipe des tissus humains — en collaboration avec le groupe d'essais opérationnels (GEO) en recherche et développement — avait au préalable démontré l'efficacité des nouvelles mesures.

CRÉATION D'UN REGISTRE DES CONSENTEMENTS AU DON D'ORGANES ET DE TISSUS

Depuis le 28 février 2011, chaque citoyen du Québec dispose d'un nouvel outil pour signifier son intention de donner ses organes et ses tissus à son décès. Il suffit maintenant de remplir le formulaire de *Consentement au don d'organes et de tissus* que remet la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) quand vient le temps de renouveler sa carte.

Les consentements reçus sont inscrits au *Registre des consentements au don d'organes et de tissus* : un répertoire centralisé, géré par la Régie et créé à la suite de l'adoption du projet de loi 125 en décembre dernier. L'information transmise à la Régie est conservée de façon confidentielle. Au moment opportun, Québec-Transplant et Héma-Québec peuvent vérifier rapidement, à la demande du médecin ou d'une personne autorisée, si le consentement est enregistré.

Les vice-présidences à l'exploitation des cellules souches, des tissus humains et du laboratoire de référence; aux affaires juridiques ainsi que celle aux affaires publiques et au marketing ont été parties prenantes dans ce dossier. Avant l'adoption du projet de loi 125, Héma-Québec a présenté un mémoire en comité parlementaire, à l'Assemblée nationale. Une fois le projet adopté, elle a contribué à l'harmonisation des contenus entre la RAMQ, Québec-Transplant et elle-même.

Rappelons qu'il est aussi possible de signifier son consentement au don d'organes et de tissus en signant et apposant l'autocollant de la RAMQ au dos de sa carte d'assurance maladie ou en faisant inscrire sa décision dans le registre des consentements au don d'organes et de tissus de la Chambre des notaires du Québec.

[1] Tous tissus confondus incluant les tissus oculaires.

CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUES

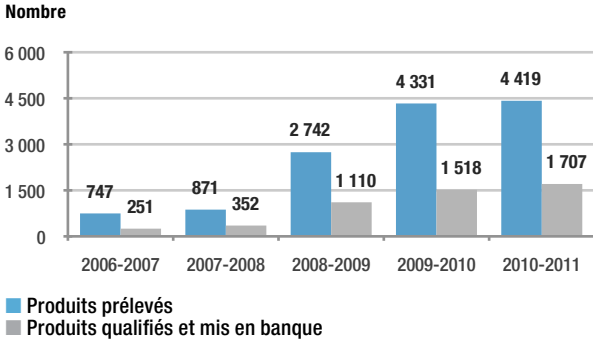
ASSURER UN APPROVISIONNEMENT SUFFISANT ET SÉCURITAIRE EN CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUES

LA BANQUE PUBLIQUE DE SANG DE CORDON POURSUIT SON DÉVELOPPEMENT

Résultat de nombreux efforts de sensibilisation des futures mères et du personnel d'obstétrique des centres hospitaliers participants, la Banque publique de sang de cordon a continué de se développer à un rythme accéléré. L'objectif lors du dépôt du plan d'affaires initial était de 1 000 nouveaux cordons. Les résultats ont largement dépassé les attentes alors que 1 707 nouvelles unités de sang de cordon ont été ajoutées à la banque. Une hausse de plus de 12 % par rapport à l'exercice précédent. Depuis la création de la banque en 2004, Héma-Québec a réussi à qualifier et à rendre disponible pour la greffe plus de 5 000 unités de sang de cordon.

Par ailleurs, de façon à assurer une représentation adéquate des communautés culturelles présentes au Québec, la Banque publique de sang de cordon a conclu une entente avec un huitième centre hospitalier partenaire pour prélever les dons de sang de cordon. L'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSCM) a été ciblé du fait que 80 % des mères qui y accouchent ne sont pas caucasiennes.

ACTIVITÉS DE LA BANQUE PUBLIQUE DE SANG DE CORDON DU QUÉBEC



L'objectif est de maintenir un taux de qualification du prélèvement comparable aux autres banques de sang de cordon mondiales d'environ 40 %. Afin d'y parvenir, Héma-Québec assure une formation continue du personnel des salles d'accouchement sur les procédures à suivre pour le prélèvement des cordons. Les efforts en ce sens portent leurs fruits, le taux ayant atteint 39 % en 2010-2011 (35 % en 2009-2010).

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES CELLULES SOUCHES

	ANALYSES EFFECTUÉES	NOMBRE DE PRODUITS	% DE CONFORMITÉ	VALEUR ACCEPTABLE	% ACCEPTABLE
CELLULES SOUCHES (POST-TRAITEMENT)	Stérilité	2 073	98 % *	Aucune contamination	100 % des poches testées

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

LIVRAISON DES SANGS DE CORDON

Héma-Québec a livré des unités de sang de cordon destinées à dix receveurs au cours du dernier exercice, soit six de plus qu'en 2009-2010. Pour être en mesure d'exploiter le plein potentiel de la banque de sang de cordon, il sera nécessaire d'obtenir les certifications internationales, essentielles à d'éventuelles exportations hors Canada. À cet égard, une soumission a été envoyée à la *Foundation for the accreditation of cellular therapy* en mars dernier.

RECONNAISSANCE DES DONNEURS DE CELLULES SOUCHES ET DE TISSUS HUMAINS

Une soirée de reconnaissance, organisée spécialement à l'intention des donneurs non apparentés de cellules souches, a été tenue en octobre 2010 afin de souligner leur extraordinaire générosité et leur altruisme. Quatorze donneurs ont été honorés à cette occasion. Tenu cette année à Montréal, cet événement annuel est présenté en alternance entre Montréal et Québec.

L'apport du personnel des centres hospitaliers partenaires de la Banque publique de sang de cordon ainsi que ceux intervenant dans le processus du don de tissus humains a également été souligné lors de cette cérémonie.

SYLVAIN, INFIRMIER

DEUXIÈME ENJEU

LA NÉCESSITÉ DE DIRIGER LES EMPLOYÉS EN FAVORISANT LEUR ENGAGEMENT, LEUR SOUTIEN ET LEUR RECONNAISSANCE DANS LE BUT D'ACCROÎTRE LEUR MOBILISATION

FAVORISER LE SOUTIEN, L'ENGAGEMENT ET LA RECONNAISSANCE

LES COMMUNICATIONS INTERNES EN ACTION

L'attention portée aux communications internes s'inscrit dans la démarche globale de renforcer le sentiment de fierté et d'appartenance des employés, et ce, à tous les niveaux de l'entreprise. Ainsi, l'équipe des communications internes joue un rôle proactif en s'associant à chaque projet majeur pour informer adéquatement l'ensemble du personnel et lui offrir une vision complète de ce qui se passe et le touche au sein d'Héma-Québec.

Cette année, l'équipe des communications internes a participé à l'organisation de plusieurs événements ayant pour but de reconnaître la contribution de chacun.

Enfin, pour l'ensemble de l'exercice, les communications internes ont diffusé un total de 47 feuillets d'information *Express d'Héma* et publié deux numéros du journal interne *Les Mots d'Héma.*

POSSIBILITÉ D'ÉVOLUTION AU SEIN D'HÉMA-QUÉBEC

Héma-Québec reconnaît l'implication, les aptitudes et l'acquisition de compétences de ses employés. La promotion et la mobilité interne font partie des nombreuses mesures de mobilisation et de développement. À cet effet, 51 % de tous les postes affichés ont été octroyés à l'interne au cours du dernier exercice.

CONSULTATION DES HORAIRES À DISTANCE

Le personnel des collectes de Montréal a la possibilité de consulter ses horaires de travail à distance depuis l'an dernier. Devant le succès remporté par cette nouvelle application informatique et son très haut taux d'appréciation, il a été décidé d'étendre la pratique

LES MOTS d'Héma

Le journal du personnel d'Héma-Québec | Mars 2011

Les mégacaryocytes : un substitut potentiel aux plaquettes 2

Découvrez le rôle de la Planification et de l'assignation de la main-d'œuvre 3

Des nouvelles de nos équipes de hockey 5

Des économies d'énergie grâce à HELIOS 5

Les canulars, vous connaissez ? 8

Nouveautés informatiques à venir

Nathalie Desmeules
Technologies de l'information

De grands changements sont prévus dès le mois de juin. En effet, nous migrerons de la version de Windows XP à Windows 7 pour les systèmes d'exploitations et de MS Office 2002 à 2010 pour les outils bureautiques.

Voici quelques nouveautés d'Office 2010 :

- Fonctionnalité Coller dans l'aperçu instantané, disponible dans de nombreuses applications Office 2010, afin de visualiser vos options de collage avant de coller.
- Vous pouvez prendre des notes en travaillant dans Word 2010, PowerPoint 2010 ou Internet Explorer, et les lier automatiquement au contenu source.
- Office 2010 simplifie la manière dont vous recherchez et utilisez les fonctionnalités. Le nouveau mode Microsoft Office Backstage™ remplace le traditionnel menu Fichier afin de vous proposer un accès facile et centralisé aux opérations telles que l'enregistrement, le partage, l'impression et la publication.
- Dans Outlook 2010, la nouvelle fonctionnalité Étapes rapides vous permet d'effectuer des tâches à commandes multiples, par exemple répondre et supprimer, en un seul clic.

Il y aura également une mise à niveau du logiciel SharePoint. Ce dernier est en quelque sorte une bibliothèque de document. Contrairement à ce qui se passe pour les documents sur le réseau, il est possible, entre autres, d'aller récupérer ou de consulter une version antérieure d'un document sans avoir à demander l'aide du Centre de service. Autre nouveauté, l'arrivée d'un portail Intranet. La première phase sera utilisée notamment par les Communications internes pour communiquer de l'information aux membres du personnel et par les gestionnaires pour les indicateurs de performance.

La formation s'échelonnera sur quelques mois à partir du mois de juin. Au fur et à mesure que les utilisateurs seront formés, ils migreront vers les nouveaux outils bureautiques. Tant et aussi longtemps que tous les utilisateurs ne seront pas formés, les Technologies de l'information devront assurer la maintenance des deux plates-formes. Lorsque tous seront formés, l'ancienne version restera disponible pendant six mois au maximum en cas de problème. Par exemple, il est possible qu'une macro que vous utilisez dans la présente version d'Excel ne soit plus fonctionnelle dans la nouvelle version.

De juin à décembre, il y aura transfert de certains dossiers réseau vers SharePoint (dossiers Collaboration / Projets…) et de nouvelles fonctionnalités s'ajouteront sur le portail Intranet

SAUVEZ LE MONDE

La campagne Facebook d'Héma-Québec : un franc succès !

Julie Vaudry
Affaires publiques

La communauté Facebook d'Héma-Québec a presque quintuplé en l'espace de trois mois, passant de 725 adeptes en octobre 2010 à plus de 3 400 en janvier 2011. C'est plus de 2 675 nouveaux membres ! Ce succès est le résultat de la campagne publicitaire « Sauvez le monde », lancée par Héma-Québec sur le Web, par une application Facebook.

L'objectif de cette campagne était double : sensibiliser les 18-29 ans à l'importance de donner du sang et fidéliser les donneurs actifs. Or, pour parvenir à ce but, il fallait d'abord atteindre la cible là où elle se trouve, c'est-à-dire sur le Web, et plus précisément, dans les médias sociaux. « Sauvez le monde » a donc été déployée sur des sites prisés par ce groupe d'âge.

Nous voulions donner un visage concret au don de sang en véhiculant des messages comme : « Voici dix de vos amis proches. Auxquels penserez-vous lorsque vous irez donner du sang ? » On informait ensuite les internautes que plus de 50 % des gens de leur entourage auront besoin de sang au moins une fois dans leur vie. Comme une image vaut mille mots, l'internaute voyait ensuite apparaître des photos de la moitié de ses amis en rouge, avant d'être invité à donner du sang, à donner autrement ou encore à visiter la page Facebook d'Héma-Québec.

Grâce à cette stratégie, Héma-Québec est parvenue, en début d'année, à atteindre un nombre d'adeptes comparable à plusieurs de ses homologues, comme la Société canadienne du sang, Puget Sound Blood Center, New York Blood Center, Florida Blood Services et l'Établissement français du sang.

Une deuxième phase de cette campagne est prévue plus tard en 2011, cette fois par le biais de capsules vidéo.

50%

Quelques chiffres…

Des 243 933 donneurs prélevés en 2009-2010, 24 % étaient âgés de 18 à 29 ans, alors qu'en 2005 ce groupe ne représentait que 17 % des donneurs prélevés.

Le taux des donneurs âgés de 18 à 29 ans qui reviennent de deux à douze mois après leur premier don est de 39 %.

Les 18-29 ans totalisent à eux seuls le tiers des interdictions.

De nouveaux locaux pour le centre de télérecrutement et le service du programme des bénévoles

Collaboration spéciale de Daniel Vinet

Un événement longtemps attendu s'est matérialisé le 7 mars dernier avec la relocalisation du centre de télérecrutement et du local des bénévoles à l'emplacement de notre ancien centre des donneurs, à l'avant de l'Établissement de Montréal.

Adieu vieux tapis et mobilier ancien, le nouvel espace de travail de près de 180 mètres carrés du télérecrutement a été équipé d'un revêtement de sol colorié, et aménagé avec un tout nouveau mobilier, moderne et fonctionnel. La relocalisation a été l'occasion non seulement de moderniser nos installations, mais aussi de regrouper dans un même espace les deux composantes du télérecrutement : les services de recrutement des donneurs de sang et celui des dons spéciaux. Ces deux services comptent 18 employés et environ 15 bénévoles, qui effectuent plus de un million d'appels chaque année pour recruter les donneurs de sang et les donneurs d'aphérèse.

Quant au nouveau local pour l'équipe du service du programme des bénévoles permanents, il est adjacent à celui du télérecrutement et regroupe les deux employés du service ainsi que les bénévoles dont le nombre peut varier de deux à cinq selon les besoins. Ce local de près de 75 mètres carrés a été spécialement aménagé pour permettre aux bénévoles d'effectuer confortablement leurs tâches, qui vont de l'assemblage de pochettes de recrutement de donneurs de sang de cordon ombilical à la préparation des envois postaux.

Ces deux réaménagements contribueront sans aucun doute au bien-être des personnes concernées et permet de reconnaître l'importance de leur travail dans le maintien de la réserve de sang du Québec.

De gauche à droite : Nicole Lévesque, Ginette Lévesque et Magely Ramos

Centre de télérecrutement

Couverture du journal du personnel d'Héma-Québec, édition du mois de mars 2011.

aux employés de collectes de Québec ainsi qu'à ceux des laboratoires de Montréal. La vice-présidence aux technologies de l'information, la Direction de la planification et de l'assignation de la main-d'œuvre et la Direction des opérations des ressources humaines de Québec ont collaboré à la mise en place de ce nouvel outil de soutien.

ACTIVITÉS DE RECONAISSANCE DES ANNÉES DE SERVICE DU PERSONNEL

Tenues à Montréal et à Québec en février et mars, les activités de reconnaissance des années de service des employés ont une fois de plus été très appréciées : 222 membres du personnel ont vu leur fidélité soulignée cette année.

RECONNAISSANCE DES ANNÉES DE SERVICE

ANNÉES DE SERVICE	QUÉBEC	MONTRÉAL	TOTAL
5 ANS	9	40	49
10 ANS	30	64	94
15 ANS	11	11	22
20 ANS	3	23	26
25 ANS	5	7	12
30 ANS	4	2	6
35 ANS	2	10	12
40 ANS	0	1	1
TOTAL	64	158	222

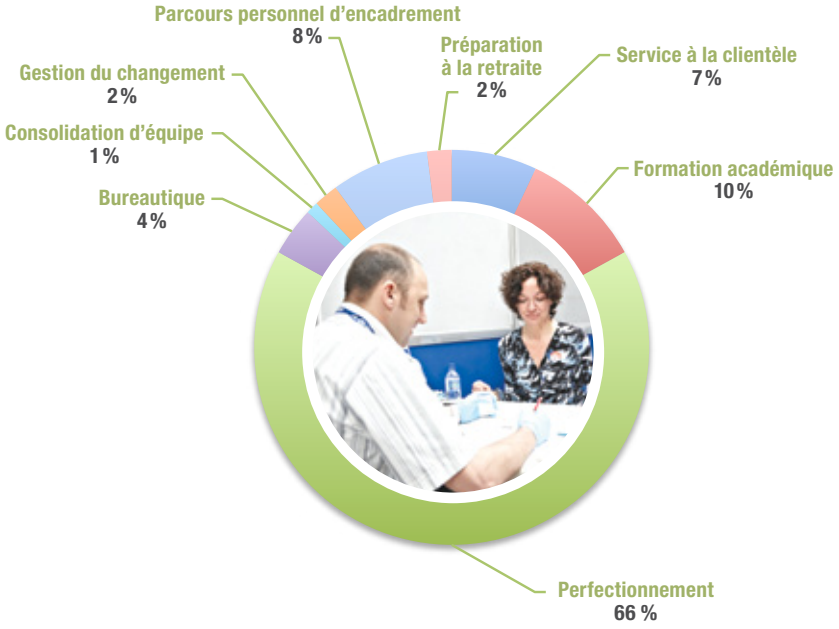
FORMATION DU PERSONNEL

FORMATION ET DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES (AUTRE QUE RÉGLEMENTAIRE)

Excluant les formations réglementaires, 163 activités différentes de formation visant plusieurs catégories d'employés ont été offertes en 2010-2011. De ce nombre, 32 % étaient des activités de groupe et 68 % des formations individuelles. Au total, quelque 6 537 heures de formation non réglementaire ont été données. Le taux de satisfaction globale pour l'ensemble des activités de formation se situe à 93 %.

Les efforts investis dans la formation et le développement des employés ainsi que ceux déployés pour les attirer et les retenir ont contribué à l'atteinte d'un taux de rétention à un an ou plus de l'ordre de 82 % pour tous les postes à temps plein et partiel, avec un taux de roulement de moins de 6 %.

RÉPARTTITION DU NOMBRE D'ACTIVITÉS DE FORMATION NON RÉGLEMENTAIRE PAR TYPE D'ACTIVITÉ



FORMATION EN SERVICE À LA CLIENTÈLE

La formation « Pensez toujours service : approche et habiletés de service à la clientèle » a été de nouveau offerte cette année au personnel des collectes n'ayant pu participer la première fois.

À ce jour, 393 personnes ont reçu la formation qui a pour objectif d'aider à mieux servir la clientèle des donneurs en privilégiant une approche basée sur le respect et la collaboration.

Les communications internes ont préparé des capsules de mises en situation démontrant quelques gestes clés pour chacun des critères du service à la clientèle, et ce, sous forme d'affiche. Ces capsules, publiées tous les deux mois, permettent un rappel de la formation reçue jusqu'à maintenant et mettent en vedette des employés d'Héma-Québec dans leur milieu de travail respectif.

PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL STIMULANT ET HARMONIEUX

AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE GESTION DES PRODUITS DANGEREUX

Dans le cadre de l'application du règlement sur le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) issu de la *Loi sur la santé et sécurité au travail*, l'employeur doit s'assurer que les personnes qui travaillent avec des matières dangereuses puissent avoir accès rapidement aux fiches signalétiques des produits.

Dans ce contexte, Héma-Québec s'est dotée d'un logiciel de gestion des fiches signalétiques (Système Préventis). À ce jour, plus de 1 200 produits y sont répertoriés. Il est ainsi possible d'exercer un meilleur contrôle sur la manipulation et l'entreposage de ces matières dangereuses.

Deux formations sont actuellement dispensées aux gestionnaires et au personnel. L'une porte sur le SIMDUT (les catégories de produits et leurs sigles, les dangers liés à l'utilisation, l'étiquetage, l'entreposage, etc.); l'autre sur l'utilisation de Préventis pour la consultation des fiches signalétiques.

Préventis a effectué un audit général dans tous les départements pour s'assurer que les pratiques de chacun concernant l'utilisation, l'étiquetage, l'emballage, l'entreposage, l'expédition et le transport des produits soient conformes. Des recommandations ont été émises. Elles seront appliquées au cours de la prochaine année.

OPTIMISATION DES PROCESSUS D'AFFAIRES EN RESSOURCES HUMAINES

Dans le cadre d'un projet d'optimisation des procédures et règles d'affaires, les ressources humaines ont notamment revu le programme de gestion informatisée des absences et congés, en partenariat avec l'équipe des technologies de l'information. L'historique des absences et les suivis requis pour chaque type d'absence ou congé sont désormais générés automatiquement.

MESURES FAVORISANT LA CONCILIATION TRAVAIL-VIE PERSONNELLE

Le programme d'aménagement du temps de travail (ATT) a encore gagné en popularité en 2010-2011. Le nombre de participants qui était de 151 l'an dernier est passé à 166.

Un sondage visant à évaluer l'intérêt des employés pour la réduction du temps de travail (RTT) a été réalisé en février dernier. Le document montrait concrètement les répercussions de la RTT sur les revenus annuels des employés et lors de la retraite. Le Comité consultatif conciliation travail-vie personnelle (CCCTVP) a récolté 388 questionnaires remplis, représentant 28 % des employés. Plus de 75 % des répondants se sont dits intéressés par la RTT et 46 % étaient aussi intéressés par l'ATT.

Le Comité de direction a donné son aval aux recommandations du CCCTVP de créer des groupes de travail afin de déterminer les modalités exploratoires de la RTT et d'en évaluer la faisabilité dans différents secteurs. Le CCCTVP a reçu le mandat de procéder à une étude d'opportunité pour étendre l'ATT aux secteurs opérationnels.

Par ailleurs, le Programme de départ progressif à la retraite (DPR) a été rendu accessible à certains groupes d'employés en janvier. Il sera élargi progressivement à l'ensemble du personnel au cours de l'année.

ÉVALUATION DU MAINTIEN DE L'ÉQUITÉ SALARIALE

En fonction de la *Loi sur l'équité salariale*, les employeurs devaient réaliser l'obligation du maintien au plus tard le 31 décembre 2010. La vice-présidence aux ressources humaines a donc procédé au premier affichage sur l'évaluation du maintien de l'équité salariale pour les sept programmes en vigueur en date du 15 décembre 2010. Aucun ajustement salarial n'a été requis en vertu de cette obligation. Les employés visés par ces affichages avaient un délai de 60 jours pour demander des renseignements additionnels ou formuler des observations. Conformément à la loi, un deuxième affichage a eu lieu le 14 mars 2011 confirmant qu'aucune modification n'était requise.

DIVERSITÉ CULTURELLE ET ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI

Cette année, Héma-Québec a poursuivi ses activités de sensibilisation et d'information sur son programme d'accès à l'égalité notamment auprès des syndicats. Elle a aussi dispensé de la formation sur la diversité culturelle auprès des équipes oeuvrant à la formation réglementaire.

DÉVELOPPEMENT D'UNE POLITIQUE DE GESTION DE LA DIVERSITÉ CULTURELLE

En vue de doter Héma-Québec d'une politique de gestion de la diversité culturelle, le comité de direction a effectué un travail de réflexion alimenté par les résultats d'un sondage réalisé auprès du personnel d'encadrement. Cette réflexion visait à identifier les éléments à inclure dans une politique de gestion de la diversité qui respecte à la fois l'ouverture à cette diversité et les valeurs propres à Héma-Québec. Ce travail de réflexion est maintenant terminé et la rédaction de la politique en est, pour sa part, à ses dernières retouches.

La politique sera déployée au cours des prochains mois et différents moyens seront mis de l'avant pour favoriser le passage des connaissances aux compétences interculturelles.

RENOUVELLEMENT DE SEPT CONVENTIONS COLLECTIVES

Le renouvellement des cinq conventions collectives, représentant les quelque 600 employés syndiqués de Montréal, a été complété à l'automne 2010. Deux conventions, représentant quelque 140 employés à l'établissement de Québec, ont également été ratifiées, tandis que les négociations se poursuivent avec deux autres syndicats. Au total, neuf conventions collectives régissent les conditions de travail de l'ensemble du personnel syndiqué d'Héma-Québec.

L'implantation des nouvelles dispositions découlant de ces sept ententes d'une durée de cinq ans a nécessité le déploiement de plusieurs équipes (ressources humaines, relations avec les employés, technologies de l'information et affaires publiques) et des rencontres avec les syndicats pour s'assurer d'une interprétation juste. Ces nouvelles dispositions ont également entraîné plusieurs modifications de configuration de systèmes informatiques. Tous les échéanciers d'implantation négociés avec les syndicats ont été respectés.

OPTIMISATION DE L'ERGONOMIE ET DE LA SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Une formation sur la manipulation des équipements en collectes mobiles a été prodiguée au personnel de l'établissement de Québec affecté à ces tâches. Un suivi sera fait sur les collectes afin de renforcer les techniques apprises lors de la formation. Cette formation sera également donnée à Montréal l'an prochain.

DÉVELOPPEMENT DU SENTIMENT D'APPARTENANCE ET DE L'ESPRIT D'ÉQUIPE

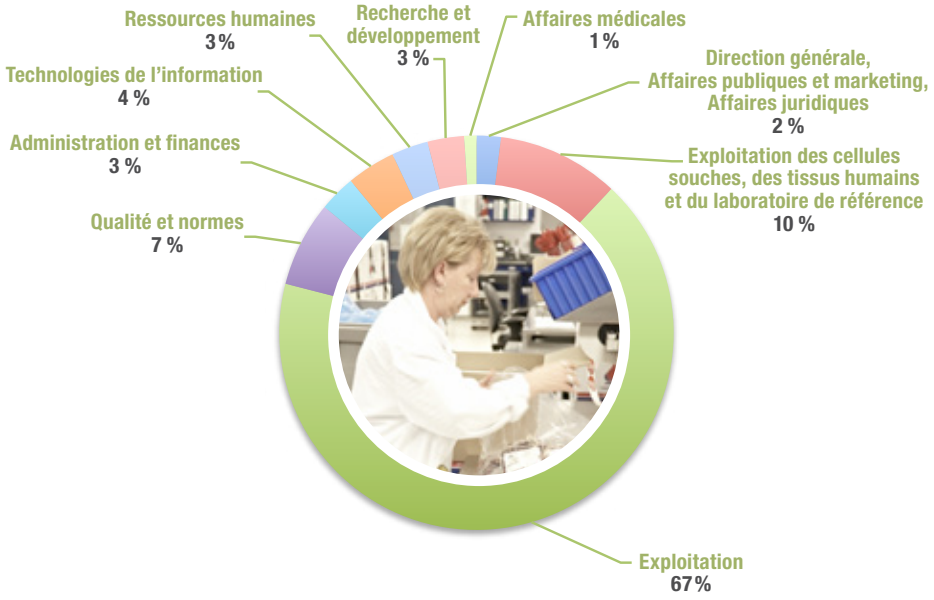
CÉLÉBRATION DU 12e ANNIVERSAIRE D'HÉMA-QUÉBEC

Afin de souligner le 12e anniversaire de la création d'Héma-Québec, des journées *Repas santé* ont été organisées à la fin du mois de septembre, à Montréal et Québec. En ces deux occasions, la présidente et chef de la direction, les vice-présidentes et vice-présidents ont eu le plaisir de servir un déjeuner santé aux membres du personnel.

Les rendez-vous de Montréal et de Québec ont ainsi attiré respectivement 400 et 100 personnes. Pour le personnel de collectes et de soir, des boîtes à lunch ont également été servies.

La vice-présidente aux affaires publiques et au marketing, Manon Pepin; le vice-président à l'administration et aux finances, Guy Lafrenière; la présidente et chef de la direction, Dre Francine Décary; le vice-président et chef de l'exploitation, Yvan Charbonneau et la vice-présidente à la qualité et aux normes, Suzanne Rémy, lors de la célébration du 12e anniversaire d'Héma-Québec.

RÉPARTITION DES EMPLOYÉS PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ



Au 31 mars 2011, Héma-Québec comptait un total de 1344 employés.

JOCELYNE, INFIRMIÈRE

TROISIÈME ENJEU

MAINTIEN DE LA CRÉDIBILITÉ, DE LA CONFIANCE ET DE LA SATISFACTION DE NOS CLIENTS ET PARTENAIRES

MAINTENIR LA CONFIANCE ET LA SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE DES CENTRES HOSPITALIERS

COMITÉS DES USAGERS

Les comités des usagers favorisent les échanges constructifs entre le personnel d'Héma-Québec et celui des hôpitaux. Ils sont indispensables pour transmettre les nouvelles connaissances et mettre à jour celles déjà acquises par l'entremise de formations.

En mars dernier, Héma-Québec y a introduit l'outil de conférence WebEx. Ainsi, il est désormais possible pour le personnel hospitalier provenant de régions éloignées d'assister aux rencontres en direct via le Web.

Cette formule favorise la participation d'un plus grand nombre de personnes et est très appréciée de la clientèle. Plus de 109 personnes représentant 70 centres hospitaliers ont pris part à la dernière rencontre.

SONDAGES SUR LA SATISFACTION DES CENTRES HOSPITALIERS

Au cours du dernier exercice, un nouveau sondage a été mené auprès de la clientèle-hôpitaux pour évaluer le taux de satisfaction à l'égard des produits et services d'Héma-Québec. Plus de 200 membres du personnel hospitalier y ont répondu.

Les résultats se sont avérés excellents, alors que 98 % des clients se disent satisfaits ou très satisfaits des produits et services offerts. Cette cote exceptionnelle est en légère hausse par rapport à 2008.

Les résultats montrent notamment une amélioration marquée de la satisfaction pour les délais de transmission des rapports de la sérologie érythrocytaire ainsi que pour la disponibilité des culots O Rh négatif. Par ailleurs, la clientèle apprécie le nouveau site Web d'Héma-Québec et se dit satisfaite de tous les aspects ayant trait aux produits stables, incluant les produits de coagulation. Toutefois, certaines améliorations devront être apportées, entre autres, du côté de l'approvisionnement en produits plaquettaires.

LA FONDATION HÉMA-QUÉBEC EN SOUTIEN À LA FORMATION

À l'automne 2010, Héma-Québec a procédé à la mise en ligne du volet théorique du cours (niveau 1) de sérologie érythrocytaire, destiné aux techniciens de laboratoire des banques de sang des hôpitaux. Cette initiative, financée par la Fondation Héma-Québec et la compagnie Talecris Biotherapeutics, a pour but de favoriser l'accès à l'apprentissage d'un plus grand nombre de personnes.

La portion du cours offerte en ligne comprend 17 modules spécifiques, incluant des présentations PowerPoint, des vidéos, des compléments d'information et de nombreuses références. Il est aussi possible de poser des questions et de recevoir des réponses en direct (selon des plages horaires prédéterminées). À compter de la prochaine année, le cours en ligne sera également disponible en anglais.

MAINTENIR LA CONFIANCE ET LA SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE DES DONNEURS

RÉINTÉGRATION DE CERTAINS DONNEURS

Jusqu'à récemment, tous les donneurs ayant obtenu un test de dépistage positif pour l'une ou l'autre des maladies transmissibles étaient déclarés inadmissibles au don de sang, même si les tests supplémentaires confirmaient l'absence d'infection. En effet, il arrive souvent que des tests de dépistage positifs correspondent à des résultats faussement

réactifs, sans qu'il n'y ait d'infection chez le donneur, ni aucun risque pour le receveur. En 2010, Santé Canada a approuvé un procédé par lequel Héma-Québec pourra rendre certains de ces donneurs admissibles de nouveau.

Les donneurs visés par le processus de réintégration reçoivent une invitation à passer un deuxième test de dépistage. Si les résultats sont négatifs, ils peuvent recommencer à donner du sang.

Héma-Québec a commencé son processus de réintégration des donneurs admissibles à la fin du mois de mai 2010. Déjà au 31 mars 2011, 317 donneurs avaient été réintégrés, sur les 1 293 informés de cette nouvelle pratique.

Cette réalisation est le résultat d'une dizaine d'années d'efforts conjoints entre les vice-présidences aux affaires médicales, à la qualité et aux normes ainsi qu'à l'exploitation.

RÉVISION DU MANUEL DE CRITÈRES DE SÉLECTION DES DONNEURS (MCSD)

Le manuel des critères de sélection des donneurs (MCSD) est utilisé pour vérifier l'admissibilité de chaque donneur de sang ou de composants sanguins. Il est révisé régulièrement dans le but d'améliorer les procédures, tant pour le donneur que pour le personnel en collecte, tout en assurant la sécurité des receveurs.

Au cours du dernier exercice, afin d'offrir un meilleur service à la clientèle, des modifications ont été apportées à certains documents, comme des précisions sur les pays à risque de malaria les plus visités par les Québécois et l'introduction d'une carte d'admissibilité pour le donneur pour remplacer la *Demande de renseignements médicaux.*

RÉVISION DU CRITÈRE SUR L'HÉMOGLOBINE

À la lumière de publications récentes portant sur le critère de qualification concernant le taux d'hémoglobine, un groupe de travail a été créé afin d'évaluer la pertinence de réviser ce critère à la hausse chez les donneurs de sang de sexe masculin.

Avant de décider s'il y a lieu de modifier le critère actuel, il a été convenu d'attendre les conclusions d'un groupe de travail international, parrainé par *l'Advancing Transfusion and Cellular Therapies Worldwide* (AABB), qui se penche aussi sur cette question. Ces conclusions sont attendues dans les premiers mois de l'année 2011-2012.

DÉMARCHES EN VUE DE FAIRE MODIFIER LE CRITÈRE POUR LE VIH DU GROUPE O

Héma-Québec a continué ses représentations auprès de Santé Canada dans le but de faire modifier l'interdiction qui s'applique à ceux ayant résidé ou voyagé dans certains pays africains ou qui ont eu une relation sexuelle avec une personne qui réside ou voyage dans ces pays. En effet, on retrouve à l'occasion dans ces pays une variante du VIH, dite du groupe O, dont on craignait dans le passé qu'elle ne puisse être détectée par les tests de dépistage effectués chez les donneurs. Héma-Québec utilise depuis plusieurs années des tests qui sont en mesure de détecter ces variantes du VIH, de sorte que le critère d'interdiction n'est plus nécessaire.

DÉMARCHES POUR L'INTRODUCTION D'UN TEST DE DÉPISTAGE DE LA MALARIA

Dans le but de réduire les interdictions attribuées aux personnes ayant voyagé en zone à risque, Héma-Québec a entrepris des démarches auprès de fournisseurs et de Santé Canada pour introduire un test de dépistage de la malaria.

LES DONNEURS APPRÉCIENT LE PRÉLÈVEMENT À DOUBLE CULOT ET LE PRÉLÈVEMENT DE MULTIPLES PRODUITS

Après la mise en place de la technologie de prélèvement à double culot et du prélèvement de multiples produits aux différents Centres des donneurs de sang GLOBULE, un sondage a été effectué pour évaluer la satisfaction des utilisateurs. Les donneurs ont réservé un accueil très favorable à ces nouvelles méthodes de prélèvement qui permettent respectivement de doubler le don effectué en une seule visite et de prélever une combinaison spécifique de globules, de plaquettes ou de plasma.

MAINTENIR LA CONFIANCE ET LA SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE DES BÉNÉVOLES

RENCONTRES PUBLIQUES RÉGIONALES

Les comités organisateurs et leurs équipes de bénévoles mettent sur pied chaque année de nombreuses collectes de sang et contribuent ainsi à maintenir la réserve collective de sang à un niveau optimal. La tournée annuelle des Rencontres publiques régionales (RPR) est à la fois l'occasion de souligner la contribution inestimable des bénévoles et un moment de partage entre les partenaires du don de sang au Québec.

Au cours de ces activités soutenues par le conseil d'administration d'Héma-Québec, les membres des différents comités ainsi que le personnel d'Héma-Québec ont la possibilité de discuter des événements de la dernière année et des projets à venir.

La vice-présidence aux affaires publiques et au marketing, organisatrice de ces rencontres, et la vice-présidence à l'exploitation sont fortement impliquées dans ces sessions d'échanges avec les comités organisateurs, les membres de l'Association des bénévoles du don de sang (ABDS) et les bénévoles permanents des collectes locales.

De nombreux partenaires dévoués ont de nouveau été honorés cette année pour leurs efforts soutenus envers la cause du don de sang. Au total, 1 328 personnes ont participé à une des neuf rencontres tenues dans toutes les régions du Québec.

SOIRÉES DE RECONNAISSANCE DES BÉNÉVOLES PERMANENTS

En plus des activités de reconnaissance tenues lors des Rencontres publiques régionales, des soirées de reconnaissance, destinées spécifiquement aux bénévoles et aux organisateurs de collectes, ont eu lieu à Montréal et à Québec pendant la *Semaine de l'action bénévole*. Ces deux soirées ont permis d'accueillir 973 bénévoles et de reconnaître la contribution spécifique de 202 d'entre eux.

ÉTUDE SUR LE RÔLE DU BÉNÉVOLAT DANS LES COLLECTES DE SANG AU QUÉBEC

Plus de 16 000 bénévoles s'impliquent tous les ans dans les activités liées à la cause du don de sang. On peut s'attendre à ce que cette population bénévole connaisse des changements importants au cours des prochaines années et décennies. La moyenne d'âge de ces bénévoles est en augmentation; puisque les gens vivent plus longtemps en santé, cela n'est pas nécessairement un problème en soi. Mais si la tendance se maintient, il faudra quand même y être attentif. Le vieillissement des membres des groupes qui, traditionnellement, étaient les plus importants partenaires d'Héma-Québec est une question préoccupante.

Le Centre Urbanisation, Culture et Société de l'Institut national de recherche scientifique a, dans cet esprit, été mandaté pour réaliser une étude portant sur le rôle du bénévolat dans les collectes de sang au Québec. Le rapport final a été déposé en juillet 2010.

MAINTENIR LA CONFIANCE ET LA SATISFACTION ENVERS LE LABORATOIRE DE RÉFÉRENCE ET DES CELLULES SOUCHES

OBTENTION DE LA CERTIFICATION ASHI

Depuis le 1er septembre 2010, le Laboratoire de référence et des cellules souches est certifié par l'*American Society of Histocompatibility and Immunogenetics* (ASHI). Cette certification nécessaire permet de positionner le laboratoire HLA en tant que référence dans le domaine de l'analyse HLA des sangs de cordon, des donneurs du registre de cellules souches et des patients en attente de greffe.

L'inspection du laboratoire s'est déroulée en juin 2010. Après quelques observations mineures, des correctifs ont été apportés afin de pouvoir obtenir la certification ASHI. La préparation en vue de son obtention aura nécessité plus de cinq ans.

Cette certification survient après que la directrice scientifique du Laboratoire de référence et des cellules souches, ait obtenu le 29 juin le titre de directrice certifiée de l'ASHI. Elle se joignait alors au petit groupe d'environ 150 directeurs à travers le monde, dont trois au Québec, qui portent ce titre. Cette certification permet de diriger scientifiquement un laboratoire HLA certifié ASHI.

MAINTENIR LA CRÉDIBILITÉ D'HÉMA-QUÉBEC

APPORT DE L'ÉQUIPE DES COMMUNICATIONS EXTERNES

REFONTE DU SITE WEB

La refonte du site Web a nécessité plusieurs mois d'échanges avec l'ensemble des vice-présidences d'Héma-Québec. Destinée à mieux soutenir les causes vitales du don de sang, des cellules souches et des tissus humains, la nouvelle vitrine virtuelle d'Héma-Québec s'avère un outil de travail incontournable.

Outre un design plus attrayant et un gabarit de présentation uniforme, le site offre une structure et un contenu améliorés. Sa nouvelle page d'accueil facilite la navigation et l'accès à l'information selon le profil de l'usager, mais également, par secteurs d'activité. Elle accorde d'ailleurs une plus grande visibilité aux activités liées aux cellules souches et aux tissus humains : deux secteurs en constante évolution chez Héma-Québec.

De surcroît, le nouveau site est doté d'un outil de recherche. En plus de la recherche de pages Web et de contenu à jour et détaillé, les donneurs apprécient l'option de recherche de collectes de sang par code postal, de même que l'utilisation de l'outil *Google Maps* qui permet de localiser les résultats sur une carte géographique.

Autre nouveauté : l'ajout de formulaires en ligne. Qu'il s'agisse de s'inscrire au Registre des donneurs de cellules souches ou de postuler un emploi chez Héma-Québec, il est maintenant possible de le faire directement à partir du site Internet. Une version mobile du site Web est également disponible.

Enfin, un sondage réalisé auprès du personnel des banques de sang dans les hôpitaux a révélé que le nouveau site était très apprécié par la clientèle hospitalière qui le consulte régulièrement.

Page d'accueil du site Internet d'Héma-Québec : www.hema-quebec.qc.ca

PRÉSENCE ACCRUE SUR LE WEB

L'avancée fulgurante des nouvelles technologies transforme la consommation médiatique et contribue à l'érosion des campagnes marketing traditionnelles. Pour rester dans la course, Héma-Québec devait optimiser sa présence sur le Web. Ainsi, en juin 2010, elle mettait en ligne son nouveau site Web et faisait son entrée dans l'univers des médias sociaux, en créant des pages officielles sur les plateformes Facebook, Twitter et YouTube. Puis à l'automne, la vice-présidence aux affaires publiques et au marketing orchestrait une première campagne publicitaire sur le Web, via une application Facebook.

CAMPAGNE PUBLICITAIRE DANS LES MÉDIAS SOCIAUX

Grâce à sa campagne Web 2.0 « Sauvez le monde », Héma-Québec a rejoint sa clientèle cible avec brio dans les milieux collégial et universitaire. L'objectif initial de 1 000 nouveaux amis Facebook a été dépassé en une semaine. Après deux semaines, le nombre de nouveaux adeptes avait triplé et, au 31 mars 2011, il se chiffrait à près de 4 000. Un résultat qui dépasse largement d'autres institutions similaires dans le monde.

Un aperçu de la campagne Web lancée via Facebook.

LES COMMUNICATIONS ÉLECTRONIQUES BATTENT LEUR PLEIN

Les demandes d'information par courrier électronique gagnent en importance au fil des ans. En 2010-2011, plus de 154 courriels par mois ont fait l'objet d'un suivi personnalisé par l'équipe des communications externes, pour un total de 1 848 correspondances.

Cet outil de communication est utilisé par plusieurs donneurs, partenaires et bénévoles. Il agit en soutien aux différents secteurs d'activités d'Héma-Québec, notamment à la Direction de la planification de l'approvisionnement.

En 2010-2011, la majorité des demandes traitées provenaient de donneurs désirant s'enquérir de leur admissibilité au don de sang, signaler un changement d'adresse ou encore s'informer sur le critère de qualification lié à la malaria après un séjour à l'étranger.

COMMUNICATIONS AVEC LA COMMUNAUTÉ

L'équipe des communications externes a également veillé à assurer des communications continues avec les partenaires médiatiques, les donneurs et les receveurs.

Quelques statistiques 2010-2011

- **Réalisation de 161 entrevues auprès des médias**
- **Diffusion de 19 communiqués**
- **Plus de 30 000 visites mensuelles sur le site Internet d'Héma-Québec (une hausse de 88 % par rapport à 2009-2010)**

VISITES DES ÉTABLISSEMENTS DE MONTRÉAL ET DE QUÉBEC

L'équipe des communications externes a accueilli 370 visiteurs lors de 45 délégations venues visiter les établissements de Montréal ou de Québec. La plupart de ces visiteurs ont ainsi eu l'occasion pour la première fois d'apprécier le travail de transformation et de qualification des produits sanguins réalisé à l'intérieur des murs d'Héma-Québec.

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE, UN OBJECTIF DE TOUS LES JOURS

Par le biais de sa *Stratégie gouvernementale de développement durable 2008-2013*, le gouvernement du Québec convie à l'action tous les ministères et organismes publics en leur proposant d'adopter des objectifs parmi les 29 que comprend sa stratégie.

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

Voici un résumé des orientations, objectifs et actions prises pour améliorer le bilan d'Héma-Québec en matière de développement durable :

Objectif gouvernemental n° 1

Mieux faire connaître le concept et les principes de développement durable et favoriser le partage des

Une campagne d'information et de nombreuses activités de sensibilisation ont été menées auprès des employés, notamment, par le biais d'affiches, de courriels et de cartons informatifs. Un concours a également été organisé afin de tester les connaissances du personnel sur le développement durable, comme on peut le constater sur les images ci-dessus.

expériences et des compétences en cette matière et l'assimilation des savoirs et savoir-faire qui en facilitent la mise en oeuvre.

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

- L'élaboration d'une campagne de communication interne incluant notamment la diffusion de cinq *Express d'Héma* (Défi Climat, Semaine des transports alternatifs, etc.) et de six articles dans le journal interne *Les Mots d'Héma* (Comité vert, astuce écolo, plan d'action de développement durable, etc.) ainsi que l'ajout d'information sur le développement durable dans les guides remis aux employés lors du processus d'accueil. Par ailleurs, des activités de sensibilisation et d'information ont été réalisées par le biais d'affiches, de courriels et de cartons informatifs. Un concours a été organisé afin de tester les connaissances du personnel sur le développement durable. Enfin, une campagne d'affichage sur la Semaine des transports alternatifs a été conçue pour le Comité vert.

- L'offre d'activités de formation permettant l'intégration du concept de développement durable au sein des activités quotidiennes. Ainsi, plusieurs employés ont suivi des formations diverses en lien avec le développement durable. Une conférence sur les impacts des changements climatiques ainsi que les solutions pour aborder la crise climatique a notamment été offerte à une partie du personnel, tandis que des gestionnaires ont pris part à des réunions d'information.

Objectif gouvernemental n° 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. Notons la poursuite des rencontres régulières entre les comités de santé et sécurité et l'ensemble des syndicats ainsi qu'une présence accrue de la conseillère en santé et mieux-être sur les lieux de collectes afin de régler sans délai des problématiques particulières. Une analyse ergonomique des postes de travail est également dorénavant possible pour le personnel de bureau qui en fait la demande.

D'autre part, Héma-Québec travaille actuellement à la mise en place d'une ligne téléphonique dédiée aux gestionnaires, par le biais de son programme d'aide aux employés, afin d'obtenir des méthodes de résolutions de problèmes face aux employés qui éprouvent des difficultés d'ordre psychologique ou d'adaptation au travail.

Objectif gouvernemental n° 6

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

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

Plusieurs actions ont été menées pour mieux intégrer les critères de développement durable dans l'ensemble des activités d'Héma-Québec. Encore cette année, des clauses de développement durable ont été ajoutées dans tous les appels d'offres et contrats des différents départements. Des éléments LEED CI[1] ont aussi été inclus dans les devis concernant le « Plan directeur d'aménagement ». Enfin, les contrats spécifiques au recyclage et à l'environnement doivent inclure des clauses en développement durable.

Les points suivants ont fait l'objet d'une attention particulière en relation avec le concept de développement durable au cours de 2010-2011 :

- Héma-Québec a entrepris la réduction de ses impressions de masse. Ainsi, la décision a été prise de remplacer la version papier du rapport annuel par un format numérique. Dans le même ordre d'idées, le livre sur la création d'Héma-Québec n'a pas été imprimé, mais est disponible sur support électronique.

[1] Système d'évaluation du Conseil du bâtiment durable du Canada pour l'aménagement intérieur des espaces commerciaux.

- Héma-Québec favorise l'achat de fourniture (papier, cartouche laser, etc.) recyclée et s'assure de la conformité à la certification *Energy Star* lors de la sélection et l'achat de nouveaux appareils (imprimantes, micro-ordinateurs, serveurs, écrans, etc.) Les vieux appareils sont envoyés à une institution qui s'occupe de les démonter et de recycler les matériaux.

- Plusieurs dispositions ont été prises pour favoriser une meilleure qualité de vie des employés en les incitant à faire usage du transport en commun et à pratiquer le covoiturage.

Objectif gouvernemental nº 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 :

- Achat d'un logiciel de gestion énergétique (Helios) qui permet de réduire et de contrôler les coûts énergétiques au moyen d'un suivi mensuel de la consommation.

- Installation d'un système de micromodulation sur les chaudières de l'établissement de Montréal afin de réduire la consommation de gaz de ces équipements.

- Dépôt d'un dossier au Conseil du bâtiment durable du Canada afin d'obtenir la certification LEED Argent pour les nouveaux locaux d'aménagement du plan directeur de l'établissement de Montréal.

- Acquisition de quatre automobiles hybrides, moins énergivores, afin de réduire la consommation d'énergie liée au transport.

- Sensibilisation du personnel par l'entremise du Comité vert sur les économies d'énergie à faire tant au bureau qu'à la maison.

- Retrait des distributeurs d'eau embouteillée des établissements administratifs pour favoriser l'utilisation des fontaines d'eau.

- Entente de partenariat entre Héma-Québec, le Centre des technologies de l'eau et la Ville de Montréal sur la mesure, l'identification et l'implantation de mesures d'économie d'eau potable.

Objectif gouvernemental nº 14

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

Différentes mesures ont été mises en place pour rendre accessibles à un plus grand nombre d'employés des mesures facilitant la conciliation travail et vie personnelle. En voici quelques-unes :

- Un sondage a été réalisé pour sonder l'intérêt du personnel envers une nouvelle mesure facilitant la conciliation travail et vie personnelle, soit la réduction du temps de travail (pour plus de détails, voir le texte *Mesures favorisant la conciliation travail-vie personnelle* à la page 32).

- Diverses mesures ont été mises en place pour aider les employés à planifier leur retraite. Une formation a notamment été offerte sur la retraite active; un site Web a été conçu pour permettre aux employés de visionner les sommes accumulées pour leur retraite et simuler différents scénarios et un programme de départ progressif à la retraite (DPR) a été conçu.

La popularité de la mesure portant sur l'aménagement du temps de travail ne cesse d'augmenter depuis son implantation en 2007.

Objectif gouvernemental nº 24

Accroître l'implication des citoyens dans leur communauté.

Afin de répondre à cet objectif, Héma-Québec a, entre autres, augmenté ses activités de promotion du don de sang en milieu scolaire avec la diffusion de la trousse ROUGE SANG! et la sensibilisation effectuée auprès des étudiants des cégeps et des universités en collaboration avec l'Association des bénévoles du don de sang. En tout, 17 536 donneurs ont participé à 141 collectes aux niveaux primaire et secondaire, alors que 25 697 donneurs ont participé à 215 collectes aux niveaux collégial et universitaire.

Le maintien du nombre de bénévoles actifs dans les collectes et l'ensemble des activités d'Héma-Québec est également une priorité. L'objectif est de maintenir ce nombre à environ 16 000.

ANDY, DONNEUR DE CELLULES SOUCHES

QUATRIÈME ENJEU

LA NÉCESSITÉ D'ACTUALISER NOS SYSTÈMES ET NOS TECHNOLOGIES

METTRE EN PLACE UN SYSTÈME D'INFORMATION DE GESTION DE LA QUALITÉ

LE SYSTÈME INFORMATISÉ DE GESTION DE LA QUALITÉ PREND FORME

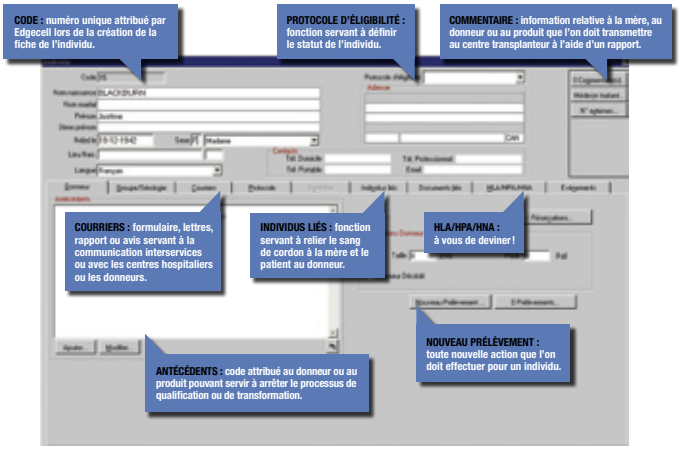
La première phase de la mise en place du Système informatisé de gestion de la qualité (SIGQ) a été lancée cette année. Au cours des deux prochaines années, quatre modules de gestion seront implantés en cascade. Ces modules portent sur la gestion documentaire, la formation réglementaire, l'assurance qualité et les audits. Le premier module sur la gestion documentaire sera implanté à l'automne 2011. Cela permettra notamment de passer de la gestion en mode papier de toutes les procédures de transformation vers une gestion électronique. Au total, plus de 4 000 documents papier seront transférés et dorénavant utilisés en format numérique. Cela représentait auparavant quelque 30 000 copies à contrôler.

METTRE EN PLACE UN SYSTÈME D'INFORMATION POUR LES LABORATOIRES AUX AFFAIRES MÉDICALES

PREMIÈRE PHASE DU PROJET SILAM

Depuis la mise en service du logiciel EdgeCell, en février 2011, le Laboratoire de référence et des cellules souches (LRCS) bénéficie d'un système informatisé lui permettant de gérer plus efficacement l'ensemble de ses opérations.

Il s'agit d'une amélioration majeure pour le LRCS et le Registre des donneurs de cellules souches qui devaient jusqu'ici gérer 95 % de leur travail sous format papier. Seule la recherche des HLA compatibles se faisait à l'aide du logiciel SCOR (Sang de CORdon).



Aperçu des différentes fonctionnalités offertes par le logiciel Edgecell lors de la création d'une fiche.

EdgeCell gère tout le processus du sang de cordon et des cellules souches, de l'inscription de la mère, du donneur et du patient à la distribution du produit, en passant par la sélection des produits en fonction de la compatibilité HLA. Chaque produit est qualifié à l'aide de plusieurs questionnaires et analyses. Il est ensuite transformé, étiqueté et mis en inventaire. Tout au long du processus, un contrôle est fait pour évaluer la qualification du produit et de la mère en fonction des différents critères établis.

La deuxième phase du projet, qui consiste à informatiser le laboratoire d'immunologie leucoplaquettaire (HLA) par la mise en place du logiciel EdgeLab, a été entamée en décembre 2010.

LE SYSTÈME QUALITÉ DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION OPTIMISÉ

Cette année, le système qualité des technologies de l'information a été actualisé. La procédure de gestion du risque, lors d'un changement à un système d'information, a été simplifiée et optimisée. Dans le cadre des améliorations réalisées, la documentation a notamment été réduite du tiers.

JESSICA, DONNEUSE DE CELLULES SOUCHES

CINQUIÈME ENJEU

LA POURSUITE CONTINUE D'UNE PLUS GRANDE EFFICIENCE

LE PLAN DIRECTEUR D'AMÉNAGEMENT MAINTENANT ACHEVÉ

Développé en réponse aux besoins croissants des activités des nouveaux secteurs d'Héma-Québec, tels que la vice-présidence à l'exploitation des cellules souches, tissus humains et laboratoire de référence, la réalisation du plan directeur d'aménagement a débuté en mai 2009 pour s'achever en mars 2011.

Conçu par l'équipe des ressources matérielles qui relève de la vice-présidence à l'exploitation, ce plan global avait pour but d'optimiser l'utilisation des espaces existants aux établissements de Montréal et de Québec, et d'obtenir une certification LEED (*Leadership in Energy and Environmental Design*) à l'établissement de Montréal. La demande de certification LEED a été soumise au Conseil du bâtiment durable du Canada.

La réalisation du plan directeur d'aménagement a notamment permis de regrouper le personnel de la vice-présidence à l'exploitation des cellules souches, tissus humains et du Laboratoire de référence de l'établissement de Montréal et d'optimiser le processus de traitement des cellules souches (pour plus de détails, lire le texte suivant intitulé *Optimisation du processus de traitement des cellules souches*).

Au total, le plan directeur d'aménagement représente un investissement de sept millions de dollars.

Les unités de sang de cordon sont conservées dans des cassettes spéciales à l'intérieur de ces cuves.

OPTIMISATION DU PROCESSUS DE TRAITEMENT DES CELLULES SOUCHES

Un nouveau processus de transformation des cellules souches a été implanté en février 2011. Les unités de sang de cordon sont conservées dans des cassettes spéciales, à l'intérieur de cuves à l'azote liquide.

L'optimisation du processus visait à réduire le volume des unités de sang de cordons à environ 25 ml comparativement à un volume d'environ 40 ml pour le procédé qui était en place. La nouvelle méthode de traitement des cellules souches fait en sorte qu'elles peuvent maintenant être entreposées dans des contenants de plus petite taille, libérant ainsi de l'espace dans les cuves de conservation.

Cette optimisation permet à Héma-Québec de se rallier à la plupart des banques de sang de cordon dans le monde en ayant un produit fini dont le volume est d'environ 25 ml.

Avec la croissance constante du Registre des donneurs de cellules souches, cette avancée technologique permettra d'optimiser l'utilisation d'espaces d'entreposage existants et de réduire l'achat de cuves additionnelles.

REGISTRE DES DONNEURS DE CELLULES SOUCHES : IMPLANTATION DU FROTTIS BUCCAL

Le Laboratoire de référence et des cellules souches doit obtenir des échantillons d'ADN de la part des donneurs potentiels afin de pouvoir déterminer la compatibilité éventuelle de leurs cellules souches avec un receveur donné.

Jusqu'ici, ces prélèvements d'ADN étaient réalisés par le biais d'une prise de sang. Or, depuis le mois de février 2011, ils peuvent se faire par frottis buccal.

Beaucoup plus simple et pratique pour le donneur, cette nouvelle technique de prélèvement consiste à prélever des cellules buccales en frottant l'intérieur de la joue avec un coton-tige. Cette méthode rapide et peu dispendieuse a fait ses preuves, étant déjà utilisée par plusieurs registres internationaux de cellules souches. Avantageux pour les donneurs, le frottis buccal facilite l'inscription au Registre des donneurs

de cellules souches. Par ailleurs, l'introduction de cette nouvelle méthode de prélèvement entraîne l'arrêt des rendez-vous pour le typage HLA sur les collectes, libérant ainsi le personnel pour d'autres tâches.

La vice-présidence aux affaires publiques et au marketing a prêté main-forte au Registre des donneurs de cellules souches, sur le plan promotionnel, dans le déploiement de cette nouvelle mesure.

Au bout du compte, ces actions combinées auront permis de faire passer le nombre d'inscriptions au Registre de 800 l'an dernier, à plus de 1 800 cette année.

RÉVISION DES PROCESSUS D'AFFAIRES AU SEIN DE LA VICE-PRÉSIDENCE À L'EXPLOITATION DES CELLULES SOUCHES, DES TISSUS HUMAINS ET DU LABORATOIRE DE RÉFÉRENCE

D'importantes activités d'amélioration continue auprès du Registre des donneurs de cellules souches au printemps 2010 ainsi que du côté des tissus humains à l'automne 2010 ont entraîné la révision des processus d'affaires par la technique Kaizen. Celle-ci, jointe à des outils de gestion à valeur ajoutée, a contribué à l'ajout de près de 1 000 inscriptions au Registre, et ce, sans nécessiter de personnel supplémentaire. Pour les tissus humains, il en a résulté une augmentation des distributions à hauteur de 41 %. Le grand total des distributions passant de 2 631 (2009-2010) à 3 708 (2010-2011).

CATHERINE,
GREFFÉE DE CELLULES SOUCHES

ALAIN, DONNEUR
DE CELLULES SOUCHES

JUSTIN, RECEVEUR
DE PRODUITS
SANGUINS

SIXIÈME ENJEU

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

DÉVELOPPEMENT DE LA RELÈVE

FORMATION D'ÉTUDIANTS ET STAGIAIRES		
CATÉGORIES D'ÉTUDIANTS/STAGIAIRES	NOMBRE TOTAL	BOURSIERS
2e CYCLE (M. Sc.)	6	5
3e CYCLE (Ph. D.)	7	5
STAGIAIRES POST-DOCTORAUX	2	2
AUTRES STAGIAIRES	13	10

DÉVELOPPEMENT D'UNE RELÈVE À L'INTERNE

PROJET PILOTE : FORMATION EN MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE

Le projet pilote de formation en médecine transfusionnelle, entamé en novembre 2009, s'est achevé en janvier 2011. Vingt-et-un employés ont participé à cette activité de développement divisée en sept séances de deux heures chacune. La formation avait comme finalité le transfert des connaissances des experts en médecine transfusionnelle d'Héma-Québec vers d'autres membres du personnel moins versés dans ce domaine. À terme, ces derniers disent avoir apprécié à 95 % l'ensemble des modules présentés. On analyse actuellement si les connaissances acquises par les employés leur sont utiles dans le cadre de leurs fonctions et quelle en est la valeur ajoutée.

MÉMOIRE ORGANISATIONNELLE… UN TRANSFERT POUR LA CONTINUITÉ!

La pérennité et le transfert des connaissances et du savoir-faire du personnel d'Héma-Québec est un enjeu stratégique particulièrement important pour Héma-Québec dans un monde où les organisations se frottent à différentes réalités comme la pénurie de main-d'œuvre qualifiée, les avancées technologiques, le vieillissement de la population, les différentes valeurs entre les générations et les styles de gestion à adopter.

Dans ce contexte, tous les gestionnaires d'Héma-Québec se sont vu offrir une conférence sur le transfert des connaissances en 2010-2011. L'objectif était de leur permettre de faire le point sur les enjeux reliés à la mémoire organisationnelle et au transfert des savoirs lors du départ d'employés clés, tout en mettant en relief l'importance de la cohabitation intergénérationnelle.

De plus, des ateliers de travail offerts lors des forums des chefs et superviseurs, leur ont permis de découvrir des approches efficaces pour faire face à cette nouvelle réalité ainsi que divers outils pour éviter une perte de mémoire et d'expertise au sein de l'organisation et de leurs équipes.

JOSÉE, MÈRE DE LAËLA,
GREFFÉE DE CORNÉE

SEPTIÈME ENJEU

LA NÉCESSITÉ DE POURSUIVRE DES INITIATIVES D'INNOVATION

INNOVATION EN PRODUCTION

HÉMA-QUÉBEC PRÊTE À ASSUMER LA GESTION D'UNE BANQUE DE LAIT MATERNEL POUR GRANDS PRÉMATURÉS

Héma-Québec a informé le ministère de la Santé et des Services sociaux de son intérêt à assumer la gestion et l'opération d'une banque publique de lait maternel pour le Québec. Cette décision s'appuie sur les résultats d'une étude de faisabilité réalisée en début d'année.

Grâce à l'appui financier de la Fondation Héma-Québec, cette étude a été confiée à la firme BioMedCom. L'objectif était d'évaluer la pertinence de créer une telle banque, ses modalités de fonctionnement, incluant ses coûts d'implantation et d'opération par Héma-Québec et de confirmer, par des données médicales et scientifiques, les bienfaits du lait de banque chez les prématurés.

Compte tenu de son expérience et de son expertise dans le prélèvement, la préparation et la distribution de produits d'origine biologique, incluant l'application de mesures visant à assurer la qualité et la sécurité de ces produits, Héma-Québec s'estime en bonne position pour mettre sur pied et gérer une banque publique de lait maternel.

Puisque la situation idéale est celle où la mère allaite son enfant, Héma-Québec considère qu'un projet de banque publique de lait maternel est indiqué dans certaines situations précises, dont celle de grands prématurés ne pouvant être allaités par leur mère. Le recours à une telle ressource, dans ces cas, serait privilégié par rapport à celui des préparations de lait commercial.

L'étude de la littérature scientifique permet de déterminer que les bénéfices les plus importants du lait de banque de lait se situent chez les prématurés de 32 semaines et moins.

INNOVATION EN RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

ÉLABORATION D'UN PLAN STRATÉGIQUE DE DÉVELOPPEMENT

L'un des faits marquants de l'année 2010-2011 à la vice-présidence à la recherche et au développement (R&D) a sans aucun doute été l'élaboration d'un plan stratégique de développement pour les cinq années à venir. Ce projet répond à l'une des principales recommandations du dernier comité d'experts externes, lequel a évalué l'ensemble des activités de R&D d'Héma-Québec en mars 2010.

La préparation d'un plan stratégique a nécessité la collecte d'informations de base et d'indicateurs fondamentaux sur la recherche chez Héma-Québec, afin de bien positionner l'équipe de recherche d'Héma-Québec par rapport à la recherche académique et industrielle, tout en tenant compte du contexte et des particularités uniques à Héma-Québec.

Des groupes de discussion avec des intervenants des milieux hospitaliers et industriels ont été formés dans le but de sonder la perception et les attentes de ces partenaires vis-à-vis les activités de recherche d'Héma-Québec. L'un des principaux éléments qui a émergé de ces rencontres est qu'un rayonnement accru des activités de la R&D serait souhaitable, et ce, non seulement pour Héma-Québec, mais pour les communautés scientifique, médicale et industrielle dans leur ensemble.

Ce plan doit être finalisé en fonction du nouveau plan stratégique à long terme prévu pour l'année prochaine.

L'INGÉNIERIE CELLULAIRE OBTIENT UN BREVET

Une part importante des efforts déployés en ingénierie cellulaire est consacrée aux immunoglobulines thérapeutiques et à leurs mécanismes d'action. Un deuxième volet des travaux de recherche de cette direction porte sur les cellules souches hématopoïétiques et la reprise plaquettaire lors de greffes de cellules souches. L'avancement de ces deux projets s'est poursuivi au cours de l'année 2010-2011.

Le rayonnement de la recherche en ingénierie cellulaire, par le biais de publications et communications lors de congrès, fait foi des progrès réalisés au cours de la dernière année. Au total, l'ingénierie cellulaire a contribué à neuf publications scientifiques, 25 communications lors de congrès et à deux conférences sur invitation.

En février 2011, un brevet européen a été accordé à Héma-Québec pour une technologie de production d'interféron alpha naturel à partir de cellules souches hématopoïétiques. Soulignons qu'un brevet équivalent avait été obtenu aux États-Unis en 2002. Par ailleurs, une technologie portant sur la conversion des lymphocytes B humains en cellules sécrétrices d'immunoglobulines a fait l'objet d'une demande internationale de brevet au cours de la dernière année

CRÉATION DU PRIX FRANCINE-DÉCARY ET ANNONCE DE LA PREMIÈRE LAURÉATE

La vice-présidence à la recherche et au développement contribue aussi de manière significative à la formation d'une relève qualifiée dans les domaines du sang et de la médecine transfusionnelle. Chaque été, les laboratoires de la R&D accueillent environ une dizaine d'étudiants du premier cycle universitaire pour un stage de quelques mois.

Pour ces étudiants, ce stage est une occasion d'appliquer certaines des connaissances acquises dans leur programme académique respectif et aussi d'acquérir une expérience pratique du travail de recherche. À la fin de leur stage, les étudiants sont invités à présenter leurs résultats expérimentaux par exposé oral à tout le personnel de la R&D.

La vice-présidence à la recherche et au développement a décidé d'instituer un prix afin de récompenser la meilleure présentation. Celui-ci a été nommé en l'honneur de la première présidente et chef de la direction d'Héma-Québec. Il s'agit du « Prix Francine-Décary ». La toute première lauréate est Lee-Ann McKinnon, étudiante au 1er cycle en biochimie à l'Université Laval. Madame McKinnon a complété son stage sous la supervision de Louis Thibault, directeur de la recherche opérationnelle, et a travaillé sur un projet intitulé « Une hormone pour améliorer la conservation des culots globulaires ».

De gauche à droite : Dre Francine Décary, présidente et chef de la direction; Louis Thibault, directeur de la recherche opérationnelle et directeur de stage; Lee-Ann McKinnon, lauréate; Marie Joëlle de Grandmont, assistante de recherche et Yves Blais, vice-président à la recherche et au développement.

PROGRAMME APPRENTIS EN BIOSCIENCES

La vice-présidence à la recherche et au développement a bénéficié de la contribution financière de la Fondation Héma-Québec en s'associant au programme *Apprentis en biosciences* de l'INRS–Institut Armand-Frappier en 2010. Ce programme initie des étudiants du deuxième cycle du secondaire au monde de la recherche en offrant des séjours d'une semaine dans un environnement scientifique.

Pour les apprentis, ce séjour est l'occasion de découvrir les sciences utilisées en médecine transfusionnelle comme la virologie, la bactériologie, la biologie cellulaire et moléculaire ainsi que l'immunologie.

La Fondation Héma-Québec a également financé de la recherche de pointe et divers projets pilotés par l'équipe de recherche et développement d'Héma-Québec.

ACQUISITION D'UN DEUXIÈME CYTOMÈTRE

Une portion des fonds recueillis lors de la soirée *Diamant rouge pour la vie*, soit l'événement-bénéfice de la Fondation Héma-Québec, a servi à financer l'achat d'un cytomètre en flux. Cet appareil à la fine pointe de la technologie permettra à l'équipe de Recherche et développement (R&D) d'Héma-Québec d'améliorer sa capacité opérationnelle de manière significative.

Le cytomètre en flux permet de faire défiler des particules, molécules ou cellules à grande vitesse dans le faisceau d'un laser, en les comptant et en les caractérisant individuellement (cellule par cellule). Un procédé qui occupe une place centrale dans les laboratoires de recherche.

Jusqu'à présent, le laboratoire de R&D d'Héma-Québec ne possédait qu'un seul appareil de ce type. Le moindre problème technique perturbait alors le travail des chercheurs, notamment en occasionnant des retards. Grâce à ce deuxième cytomètre, le laboratoire pourra mieux répartir ses opérations.

Le cytomètre en flux permet de faire défiler des particules, molécules ou cellules à grande vitesse dans le faisceau d'un laser, en les comptant et en les caractérisant individuellement (cellule par cellule).

VISIBILITÉ DES PROGRAMMES DE RECHERCHE

SUBVENTION DU RÉSEAU DE LA THÉRAPIE CELLULAIRE ET TISSULAIRE DU FONDS DE LA RECHERCHE EN SANTÉ DU QUÉBEC (FRSQ)

La vice-présidence à la recherche et au développement a reçu un soutien financier du réseau de thérapie cellulaire et tissulaire du FRSQ (Réseau ThéCell) pour ses travaux sur les plaquettes sanguines.

Nicolas Pineault, scientifique en ingénierie cellulaire, a remporté une subvention de recherche dans le cadre du concours des projets structurants 2011-2012 du réseau ThéCell, d'une valeur de 60 000 $ pour deux ans. Les fonds obtenus permettront d'effectuer la caractérisation d'un procédé de coculture de cellules souches isolées du sang de cordon ombilical avec des cellules mésenchymateuses afin d'optimiser la préparation de cellules productrices de plaquettes (cellules mégacaryocytaires). De plus, l'efficacité des cellules produites par ce procédé de coculture sur la reprise plaquettaire sera évaluée à l'aide d'un modèle animal. Monsieur Pineault agit à titre d'investigateur principal sur ce projet, en collaboration avec deux autres chercheurs du Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et de l'Université Laval.

RETOMBÉES DES TRAVAUX EN RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

PROGRAMME	ARTICLES SCIENTIFIQUES PUBLIÉS	BREVETS OCTROYÉS	PRÉSENTATIONS ET CONFÉRENCES SUR INVITATION	DIPLOMATION D'ÉTUDIANTS
INGÉNIERIE CELLULAIRE				
IMMUNOGLOBULINES	6	–	20	1 (Ph. D.)
PLAQUETTES	3	1	7	2 (1 M. Sc., 1 Ph. D.)
TOTAL	**9**	**1**	**27**	**3**
RECHERCHE OPÉRATIONNELLE				
GROUPE D'ESSAIS OPÉRATIONNELS	1	–	7	–
GROUPE DÉPISTAGE	3	–	5	–
TOTAL	**4**		**12**	

RECHERCHE OPÉRATIONELLE

LA BIOPRODUCTION JUMELÉE À LA RECHERCHE OPÉRATIONNELLE

L'année 2010-2011 a été marquée par un changement organisationnel majeur, soit l'intégration, en mars 2011, de l'unité de bioproduction au sein de la recherche opérationnelle. L'objectif de ce changement structurel est de :

- concentrer les expertises d'équipes de recherche, dont les mandats se chevauchaient partiellement avant leur intégration;
- utiliser le plein potentiel de la masse critique d'employés qualifiés maintenant regroupés;
- favoriser la synergie au sein d'une équipe élargie.

Rappelons que le mandat de l'équipe de la bioproduction consiste à préparer, dans un environnement réglementé, des produits et des trousses destinés au Laboratoire de référence et des cellules souches, lequel offre une gamme de services spécialisés à nos clients hospitaliers.

Très actif cette année, le groupe de bioproduction a poursuivi ses activités de soutien et sa collaboration avec le Laboratoire de références et des cellules souches notamment dans la préparation de bandelettes de génotypage. Le groupe de bioproduction a toutefois cessé d'effectuer les épreuves de confirmation du dépistage du virus du Nil occidental dans les dons de sang. Cette tâche incombe maintenant au laboratoire de la qualification des produits.

L'équipe de la bioproduction a également réévalué toutes les activités et services offerts à ses clients internes et externes dans le but d'améliorer ses processus internes et son efficience.

UNE ANNÉE PRODUCTIVE EN RECHERCHE OPÉRATIONNELLE

La recherche opérationnelle compte deux groupes de recherche : le groupe d'essais opérationnels (GEO) et le groupe dépistage.

Le GEO travaille de concert avec l'exploitation et les affaires médicales pour l'évaluation opérationnelle de nouvelles technologies et d'équipements reliés aux opérations de collecte, de transformation et de

distribution des composants sanguins; de même qu'à l'optimisation de la qualité des composants sanguins. Au cours de la dernière année, le GEO a complété un total de sept rapports d'évaluation technique et d'études sur la qualité des composants sanguins.

La Direction de la recherche opérationnelle participe également au rayonnement de la recherche chez Héma-Québec. Au total, elle a contribué à quatre publications scientifiques, 11 communications lors de congrès et une conférence sur invitation.

Par ailleurs, elle est responsable du Registre des donneurs pour la recherche. Ce registre anonyme et sécurisé est constitué d'une banque de donneurs de sang soucieux de contribuer aux avancées de la recherche chez Héma-Québec en participant à des projets qui requièrent la collecte d'échantillons de sang humain ou la participation de sujets volontaires. Une soirée de reconnaissance des donneurs pour la recherche a eu lieu à Québec cette année (pour en savoir plus sur cette soirée, voir le texte *Reconnaissance des donneurs de produits sanguins* à la page 18).

LE GROUPE DÉPISTAGE MET AU POINT DEUX PROTOCOLES

Le groupe dépistage est en charge du développement de réactifs et de trousses de typage des donneurs, des receveurs et des pathogènes émergents. En 2010-2011, le groupe dépistage a transféré une nouvelle épreuve de génotypage (antigène Dombrock sur les globules rouges) à l'équipe de la bioproduction et a mis au point deux protocoles au bénéfice du Laboratoire de référence et des cellules souches.

ÉVALUATION OPÉRATIONNELLE DU SYSTÈME PROCLEIX TIGRIS DE NOVARTIS DIAGNOSTICS

Deux plateformes de dépistage par épreuve d'acides nucléiques des virus transmissibles par transfusion (VIH, VHC, VHB et VNO) sont disponibles commercialement. Afin de demeurer au fait des technologies offertes sur le marché, le groupe d'essais opérationnels a procédé à une évaluation opérationnelle et de performance du système PROCLEIX TIGRIS de la compagnie Novartis Diagnostics. Cette plateforme automatisée permet le dépistage à haut débit des virus hématogènes dans les dons de sang par amplification d'acides nucléiques. Cette évaluation contribue au développement d'une expertise à l'interne sur les systèmes et technologies directement reliés aux activités d'Héma-Québec.

PROGRESSION DU GÉNOTYPAGE DE MASSE

En collaboration avec le Laboratoire de référence et des cellules souches (LRCS), il a été décidé d'augmenter le nombre de donneurs fréquents inscrits au registre de donneurs génotypés de 21 000 à 28 000. Le génotypage de 7 000 donneurs fréquents supplémentaires a été complété à la fin de l'automne 2010. Cette décision a pour objectif de mieux répondre aux besoins des clients hospitaliers. De plus, l'expertise développée par le LRCS en typage sanguin est de plus en plus sollicitée, les clients hospitaliers lui confiant l'analyse d'un nombre sans cesse croissant de cas complexes de malades nécessitant des transfusions.

Le registre de donneurs génotypés est utilisé pour faciliter la recherche de culots globulaires compatibles, particulièrement pour les receveurs ayant développé des anticorps contre des antigènes de groupes sanguins.

VALÉRIE ET MARTIN ,
GREFFÉS DE PEAU

HUITIÈME ENJEU

LA POURSUITE D'OCCASIONS DE DÉVELOPPEMENT DE PARTENARIATS

ÉLARGIR LE RAYONNEMENT D'HÉMA-QUÉBEC

SEMAINE NATIONALE DU DON D'ORGANES ET DE TISSUS

À l'occasion de l'édition 2010 de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus, Héma-Québec a franchi un pas de plus dans ses efforts de sensibilisation auprès des donneurs de sang et des bénévoles.

Du 18 au 25 avril, les donneurs présents sur les collectes de sang partout en province ont été encouragés à signifier leur intention de faire un don d'organes et de tissus à leur décès. Ils pouvaient obtenir l'autocollant de consentement au don d'organes et de tissus humains sur les lieux de collectes, le signer et à l'apposer au verso de leur carte d'assurance maladie.

Par cette initiative, qui constituait une première, Héma-Québec souhaitait rappeler l'importance de signer l'autocollant de consentement remis lors du renouvellement de la carte d'assurance maladie.

En plus de son partenariat habituel avec Québec-Transplant, Héma-Québec s'est également associée aux Jeux canadiens des greffés en 2010.

PRÉSENTATION D'UN MÉMOIRE POUR LA CRÉATION D'UN REGISTRE DES DONS D'ORGANES ET DE TISSUS

La vice-présidence à l'exploitation des cellules souches, des tissus humains et du laboratoire de référence; celle aux affaires publiques et au marketing ainsi que celle aux affaires juridiques ont collaboré à la présentation d'un mémoire sur le projet de loi 125 en comité parlementaire, à l'Assemblée nationale. Rappelons que ce projet de loi a été adopté en décembre 2010 pour une mise en place d'un registre des consentements au don d'organes et de tissus le 28 février 2011 (pour en savoir plus sur le projet de loi 125, voir le texte *Création d'un registre des consentements au don d'organes et de tissus* à la page 26).

PRÉSENTATION D'UN MÉMOIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT D'UNE BANQUE DE SANG DE CORDON PANCANADIENNE

Malgré un délai très court, la vice-présidence à l'exploitation des cellules souches, des tissus humains et du laboratoire de référence et celle aux affaires publiques et au marketing ont travaillé étroitement à la présentation d'un mémoire au Comité permanent de la santé à la Chambre des communes en novembre 2010.

Ce mémoire présentait une étude de faisabilité pour l'établissement d'une banque publique de sang de cordon pancanadienne incluant un partenariat entre la Société canadienne du sang et Héma-Québec.

Lors de la *Conference of Provinces and Territories Deputy Ministers of Health*, en février 2011, la proposition présentée par Héma-Québec et soutenue par le gouvernement du Québec n'a pas été retenue.

LANCEMENT D'UN LIVRE SUR LA CRÉATION D'HÉMA-QUÉBEC

L'histoire de la création d'Héma-Québec est maintenant consignée dans un livre intitulé *La création d'Héma-Québec : l'histoire d'un succès*. Cet ouvrage a été rédigé par le journaliste Pierre Cayouette. Il s'attarde aux événements qui ont conduit à la naissance d'Héma-Québec et à ses premiers mois d'activité.

Une cérémonie a souligné le lancement de cet ouvrage, le 8 mars dernier, à Montréal. Étaient présents, en plus de l'auteur et des acteurs clés de cette période, le comité de direction ainsi que des membres du conseil

d'administration, de l'Association des bénévoles du don de sang et du personnel d'Héma-Québec.

Par souci environnemental, l'ouvrage a été édité uniquement en format numérique. Vous pouvez d'ailleurs le consulter via le site Web d'Héma-Québec, dans la section *Publications*.

CRÉATION D'UN FONDS EN L'HONNEUR DE LA Dre FRANCINE DÉCARY

La Fondation Héma-Québec a créé un fonds en l'honneur de la première présidente et chef de la direction d'Héma-Québec Dre Francine Décary qui a quitté ses fonctions au 31 mars 2011. Les sommes recueillies totalisant plus de 136 000 dollars serviront à la Fondation Héma-Québec pour soutenir financièrement des projets destinés à maintenir Héma-Québec à la fine pointe des connaissances et des services liés à l'approvisionnement en produits sanguins, aux cellules souches et aux tissus humains.

INAUGURATION D'UNE ŒUVRE D'ART À L'ÉTABLISSEMENT DE QUÉBEC

Lors d'une cérémonie tenue le 24 mars dernier devant l'établissement de Québec, la présidente et chef de la direction, Dre Francine Décary, a procédé au dévoilement de l'oeuvre d'art qui s'intitule *Les veilleuses*.

Cette oeuvre de Pierre Fournier est composée d'un ensemble de six mâts individuels surmontés de formes. Les mouvements imprévisibles de ces formes rappellent le caractère sans cesse changeant de la vie et sont un clin d'oeil à la dynamique fondamentale d'Héma-Québec, qui évolue constamment avec son milieu.

L'arrivée de cette oeuvre s'inscrit dans le cadre de la *Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement des bâtiments et des sites gouvernementaux et publics* qui encourage les organisations à réserver une partie de leur budget de construction ou d'agrandissement d'un bâtiment ou d'un site public à l'achat d'oeuvres d'art conçues spécifiquement pour ce lieu.

Les veilleuses de Pierre Fournier.

PRIX ET DISTINCTIONS

Dre FRANCINE DÉCARY, LAURÉATE DU PRIX RONALD O. GILCHER

En mai 2010, la présidente et chef de la direction, Dre Francine Décary, a reçu un honneur exceptionnel en devenant lauréate du prestigieux prix Ronald O. Gilcher remis par *l'Association of Donor Recruitment Professionals* (ADRP).

La Dre Francine Décary a reçu le prix Ronald O. Gilcher des mains du président de l'ADRP, John A. Hagins en mai 2010.

Dr GILLES DELAGE, LAURÉAT DU PRIX LOUIS-PASTEUR 2010

En juin 2010, le vice-président aux affaires médicales en microbiologie, Dr Gilles Delage, a remporté le prix Louis-Pasteur 2010 de l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec (AMMIQ).

Le président de l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec, Jean-François Paradis; le lauréat, Dr Gilles Delage et le maître de cérémonie, François Lamothe, lors de la remise du prix Louis-Pasteur 2010.

LA SOCIÉTÉ INTERNATIONALE DE TRANSFUSION SANGUINE HONORE Dre FRANCINE DÉCARY

En juillet 2010, la présidente et chef de la direction, Dre Francine Décary, s'est vu décerner une autre distinction prestigieuse en recevant le titre de membre honorifique de la Société internationale de transfusion sanguine (ISBT) lors d'un congrès tenu à Berlin.

Dre DÉCARY CLASSÉE PARMI LES 30 PERSONNALITÉS MARQUANTES DU MONDE MÉDICAL

En janvier 2011, la revue l'*Actualité médicale* a nommé la présidente et chef de la direction, Dre Francine Décary, comme l'une des 30 personnalités marquantes du monde médical des 30 dernières années.

OBTENTION DU PRIX ZÉNITH

Héma-Québec est la lauréate du Prix Zénith 2010 pour sa campagne publicitaire télévisée et finaliste pour la trousse pédagogique « ROUGE SANG! ». Les Prix Zénith récompensent les projets soumis par les ministères et les organismes publics du Québec et soulignent l'excellence en communication gouvernementale.

PUBLICATIONS, PARTICIPATIONS, COMITÉS

PUBLICATIONS

Germain M, Thibault L, Jacques A, Tremblay J, Bourgeois R. (2010) Heart valve allograft decontamination with antibiotics: impact of the temperature of incubation on efficacy. Cell and Tissue Banking 11 (2) : 197-204.

Devine DV, Sher GD, Reesink HW, Panzer S, Hetzel PA, Wong JK, Horvath M, Leitner GC, Schennach H, Nussbaumer W, Genoe K, Cioffi JM, Givisiez FN, Rogerson M, Howe D, Delage G, Sarappa C, Charbonneau, Fu Y, Sarlija D, Vuk T, Strauss Patko M, Balija M, Jukić I, Ali A, Auvinen MK, Jaakonsalo E, Cazenave JP, Waller C, Kientz D, David B, Walther-Wenke G, Heiden M, Lin CK, Tsoi WC, Lee CK, Barotine-Toth K, Sawant RB, Murphy W, Quirke B, Bowler P, Shinar E, Yahalom V, Aprili G, Piccoli P, Gandini G, Tadokaro K, Nadarajan VS, de Kort W, Jansen N, Flanagan P, Forsberg PO, Hervig T, Letowska M, Lachert E, Dudziak K, Antoniewicz-Papis J, de Olim G, Nascimento F, Hindawi S, Teo D, Reddy R, Scholtz J, Swanevelder R, Rovira LP, Sauleda S, Carasa MA, Vaquero MP, Ania MA, Gulliksson H, Holdsworth S, Cotton S, Howell C, Baldwin C, Cusick RM, Geele GA, Paden C, McEvoy P, Gottschall JL, McLaughlin LS, Benjamin RJ, Eder A, Draper NL, AuBuchon JP, León de González G. (2010) Inventory management. Vox Sanguinis. Avril 2010; 98 (3 Pt 1) : e295-e363.

Robert A, Boyer L, Pineault N. (2011) Glycoprotein Ibαα receptor instability is associated with loss of quality of platelets produced in culture. Stem Cells and Development 20 (3) : 379-390.

Denomme GA, Westhoff CM, Castilho LM, St-Louis M, Castro V, Reid ME. (2010) Consortium for Blood Group Genes (CBGG): 2009 report. Immunohematology 26 (2) : 47-50.

Leysi-Derilou Y, Robert A, Duchesne C, Garnier A, Boyer L, Pineault N. (2010) Polyploid megakaryocytes can complete cytokinesis. Cell Cycle 9 (13) : 2587-2597.

Richard L, Nunes JM, Riccio ME, Buhler S, Di D, Currat M, Ries F, Almada AJ, Benhamamouch S, Benitez O, Canossi A, Fadhlaoui-Zid K, Fischer G, Kervaire B, Loiseau P, de Oliveira DC, Papasteriades C, Piancatelli D, Rahal M, Richard L, Romero M, Rousseau J, Spiroski M, Sulcebe G, Middleton D, Tiercy JM, Sanchez-Mazas A. (2010) Analysis of the HLA population data submitted to the 15th International Histocompatibility/Immunogenetics Workshop by using the Gene[rate] computer tools accommodating ambiguous date (AHPD project report). Tissue Antigens 76 (1) : 18-30.

Devine DV, Reesink HW, Panzer S, Irving DO, Körmöczi GF, Mayr WR, Blais Y, Zhu Y, Qian K, Zhu Z, Greinacher A, Grazzini G, Pupella S, Catalano L, Vaglio S, Liumbruno GM, Smeenk JW, Josemans EA, Briët E, Letowska M, Lachert E, Antoniewicz-Papis J, Brojer E, Gulliksson H, Scott M, Williamson L, Prowse C, AuBuchon JP, López JA, Hoffman P, Busch MP, Norris PJ, Tomasulo P, Dodd RY. (2010) Research and development. Vox Sanguinis 99 (4) : 382-401.

Marceau F, deBlois D, Petitclerc E, Levesque L, Drapeau G, Audet R, Godin D, Larrivée JF, Houle S, Sabourin T, Fortin JP, Morissette G, Gera L, Bawolak MT, Koumbadinga GA, Bouthillier J. (2010) Vascular smooth muscle contractility assays for inflammatory and immunological mediators. International Immunopharmacology 10 (11): 1344-1353.

Richard M, St-Laurent J, Perreault J, Long A, St-Louis M. (2011) A new *SEMA7A* variant found in Native Americans with alloantibody. Vox Sanguinis 100 (3) : 322-326.

Proulx M, Cayer MP, Drouin M, Laroche A, Jung D. (2010) Overexpression of PAX5 induces apoptosis in multiple myeloma cells. International Journal of Hematology 92 (3) : 451-462.

Patenaude A, Fortin JS, Deschenes R, Côté MF, Lacroix J, Gaudreault RC, Petitclerc E. (2010) Chloroethyl urea derivatives block tumour growth and thioredoxin-1 nuclear translocation. Canadian Journal of Physiology and Pharmacology 88 (11): 1102-1114.

St-Louis M, Perreault J, Lavoie J, Émond J, St-Laurent J, Long A, Richard M. (2010) Génotypage de 21 000 donneurs de sang au Québec et analyse du *RHD*. Transfusion Clinique et Biologique 17 (4) : 242-248.

Godin G, Sheeran P, Conner M, Delage G, Germain M, Bélanger-Gravel A, Naccache H. (2010) Which survey questions change behavior? Randomized controlled trial of mere measurement interventions. Health Psychology 29 (6) : 636-644.

Pineault N, Cortin V, Boyer L, Garnier A, Robert A, Thérien C, Roy DC. (2011) Individual and synergistic cytokine effects controlling the expansion of cord blood CD34+ cells and megakaryocyte progenitors in culture. Cytotherapy 13 (4) : 467-480.

Néron S, Nadeau PJ, Darveau A, Leblanc JF. (2011) Tuning of CD40–CD154 interactions in human B-lymphocyte activation: a broad array of *in vitro* models for a complex *in vivo* situation. *Archivum Immunologiae et Therapiae Experimentalis* 59 (1) : 25-40.

Robillard P, Delage G, Karl Itaj N, Goldman M. (2011) Use of hemovigilance data to evaluate the effectiveness of diversion and bacterial detection. Transfusion. DOI : 10.1111/j.1537-2995.2010.03001.x. Mis en ligne le 7 janvier 2011.

Aubin É, Roberge C, Lemieux R, Bazin R. (2011) Immunomodulatory effects of therapeutic preparations of human albumin. Vox Sanguinis. DOI : 10.1111/j.1423-0410.2011.01475.x. Mis en ligne le 22 mars 2011.

Klein HG, Bower W, Delage G, Dodd RY, Fearon M, Hewlett I, Holmberg J, Katz LM, Kleinman S, Stramer SL, Hollinger FB, McCleary KK, Ruscetti F, Silverman RH. (2011) Xenotropic murine leukemia virus-related virus (XMRV) and blood transfusion: report of the AABB interorganizational XMRV task force. Transfusion. 51 (3) : 654-661.

PRÉSENTATIONS INSTITUTIONNELLES ET SCIENTIFIQUES

CONGRÈS ANNUEL DE LA CORPORATION DES THANATOLOGUES DU QUÉBEC, MONTRÉAL, QUÉBEC, CANADA, 2 MAI 2010

Présentation orale

Beaupré, G. « Le don de tissus humains : un choix qui fait toute la différence! »

5e SYMPOSIUM CANADIEN DE THÉRAPIE GÉNIQUE ET VACCINS, GRENVILLE-SUR-LA-ROUGE, QUÉBEC, CANADA, 2 AU 4 MAI 2010

Conférence sur invitation

Drouin M, Cayer MP, Samson M, Jung D. « Intracellular trafficking of Ad5/F35 adenovirus in normal human B lymphocytes and the human myeloma cell line U266 »

Affiche

Drouin M, Cayer MP, Samson M, Jung D. « Intracellular trafficking of Ad5/F35 adenovirus in normal human B lymphocytes and the human myeloma cell line U266 »

JOURNÉE SCIENCE DES INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA (IRSC), QUÉBEC, QUÉBEC, CANADA, 5 MAI 2010

Affiches

Padet L, Bazin R. « Inhibition of monocyte phagocytosis by intravenous immunoglobulins (IVIg) »

St-Amour I, Bazin R. « Immunologic abnormalities in a triple transgenic mouse model of Alzheimer disease: Implications for the preclinical study of IVIg »

XXVe CONGRÈS DE L'*INTERNATIONAL SOCIETY FOR ANALYTICAL CYTOLOGY* (ISAC), SEATTLE, WASHINGTON, ÉTATS-UNIS, 8 AU 12 MAI 2010

Affiches

Nadeau P, Néron S. « Flow cytometry monitoring of primary human B cell REDOX potential using CMH2DCF-DA »

Simard C, Néron S. « Rapid screening of several signalling pathways to study IVIg modulation of B cells using fluorescent cell bar coding »

CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE (SCMT), VANCOUVER, COLOMBIE-BRITANNIQUE, CANADA, 13 AU 16 MAI 2010

Présentations orales

Décary, F, AuBuchon J. « Redefining ourselves as transfusion medecine specialists: What is our role in educating our peers? »

St-Louis M, Perreault J. « What can be found in Héma-Québec's genotyped blood donors database? »

Tounkara Fatoumata K, Boyer L, Pineault N. « Mild hyperthermia increases and accelerates erythropoiesis ex vivo »

Trépanier P, Aubin É, Paquin Proulx D, Bazin R. « Cationic IgG present in IVIg preparations exhibit higher anti-inflammatory activity »

Affiches

Cayer MP, Drouin M, Proulx M, Jung D. « 2-Methoxyestradiol induce the conversion of human peripheral blood memory B lymphocytes into plasma cells »

Nadeau P, Néron S. « Redox potential regulation of B cells by N-acetylcysteine (NAC) modulated their homoaggregation, viability and proliferation »

St-Louis M, Richard M, Perreault J, Constanzo-Yanez J, Côté M. « Screening strategy to identify compatible blood units for patients on erythrapheresis program »

Thibault L, Jacques A, Ducas É, de Grandmont MJ, Rousseau MC, Delage G, Dion J. « White particulate matter in red blood cell units : A sense of déjà vu? »

10e SYMPOSIUM ANNUEL DE PROTEO, LE REGROUPEMENT QUÉBÉCOIS DE RECHERCHE SUR LA STRUCTURE, LA FONCTION ET L'INGÉNIERIE DES PROTÉINES, UNIVERSITÉ CONCORDIA, MONTRÉAL, QUÉBEC, CANADA, 14 MAI 2010

Affiches

Padet L, Bazin R. « Inhibition of monocyte phagocytosis by intravenous immunoglobulins (IVIg) »

Tremblay-Rochette J, Néron S. « La réponse des lymphocytes B aux interleukines 6 et 21 et à l'interféron-α: un suivi via l'activation des STATs »

RÉUNION ANNUELLE DE L'*AMERICAN SOCIETY FOR APHERESIS* (ASFA), NOUVELLE-ORLÉANS, LOUISIANNE, ÉTATS-UNIS, 26 AU 29 MAI 2010

Affiche

Kakaiya R, Gorlin JB, Pederson B, Winters JL, Thibault L, Tata R, Hogan M, Gardner K. « Facial flushing reaction with automated double red cell donation by Alyx® instrument »

***28th CANADIAN BIOMATERIAL SOCIETY MEETING*, KINGSTON, ONTARIO, CANADA, 2 AU 4 JUIN 2010**

Présentation orale

Çelebi B, Pineault N, Mantovani D. « How extracellular matrix proteins influence platelet production? »

CONFÉRENCE ANNUELLE DE SCOTBLOOD, STERLING, ÉCOSSE, ROYAUME-UNI, 8 AU 12 JUIN 2010

Conférence sur invitation

Daigneault S. « Partenaires pour la vie »

CONGRÈS DE L'ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC (OPTMQ), LAVAL, QUÉBEC, CANADA, 12 JUIN 2010

Présentation orale

Richard L. « HPA et anti-HPA »

RÉUNION EUROPÉENNE ANNUELLE DE LA *TISSUE ENGINEERING AND REGENERATIVE MEDICINE INTERNATIONAL SOCIETY* (TERMIS), GALWAY, CONNACHT, IRLANDE, 13 AU 17 JUIN 2010

Affiche

Çelebi B, Dravigné J, Pineault N., Mantovani D. « Design and validation of flow perfusion bioreactor for platelet production »

CONGRÈS INTERNATIONAL ROTARY, MONTRÉAL, QUÉBEC, CANADA, 21 ET 22 JUIN 2010

Conférence sur invitation

Daigneault S. « Club 25, les jeunes et le don de sang »

XXXIe CONGRÈS INTERNATIONAL DE LA SOCIÉTÉ INTERNATIONALE DE TRANSFUSION SANGUINE (SITS), CONJOINTEMENT AVEC LE 43e CONGRÈS DE LA *DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR TRANSFUSIONSMEDIZIN & IMMUNHÄMATOLOGIE E.V.* (DGTI), BERLIN, ALLEMAGNE, 26 JUIN AU 1er JUILLET 2010

Présentation orale

Ghibu S. « Standing Committee on Ethics - Discussion paper on blood doping ».

Affiche

St-Louis M, Perreault J, Long A, Richard M. « RhD analysis in Quebec: An overview »

***GORDON RESEARCH CONFERENCE ON PROPROTEIN PROCESSING, TRAFFICKING & SECRETION : LATEST INSIGHTS INTO MOLECULAR MECHANISMS, DISEASE AND THERAPEUTIC APPLICATIONS*, NEW LONDON, NEW HAMPSHIRE, ÉTATS-UNIS, 18 AU 23 JUILLET 2010**

Affiche

Samson M, Drouin M, Cayer MP, Jung D. « Intracellular trafficking of Ad5/F35 adenovirus in normal human B lymphocytes and human myeloma cell lines U266. »

RÉUNION ANNUELLE DE LA SOCIETY FOR HEMATOLOGY AND STEM CELLS (ISEH), MELBOURNE, VICTORIA, AUSTRALIE, 15 AU 18 SEPTEMBRE 2010

Affiche

Celebi B, Pineault N, Mantovani D. « Improved expansion of CD34+ cells and progenitors with co-culture of CD34+ cells with immortalized umbilical cord blood mesemchymal stem cells ».

34e RÉUNION ANNUELLE DE L'*AMERICAN ASSOCIATION OF TISSUE BANKS* (AATB), NATIONAL HARBOR, MARYLAND, ÉTATS-UNIS, 10 AU 14 SEPTEMBRE 2010

Présentation orale

Germain, M. « Human derived clotting factors and donor eligibility »

Affiche

Thibault L, Béliveau L, Jacques A, Tremblay J, Germain M. « Antibiotic decontamination of heart valve allografts at a warmer temperature: Does it affect the tissue structural characteristics? »

17e JOURNÉE D'AUTOMNE DE FORMATION MÉDICALE

CONTINUE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE TRANSFUSION SANGUINE, PARIS, FRANCE, 7 OCTOBRE 2010

Présentation orale

Delage G. « Procédés de réduction des pathogènes applicables aux produits cellulaires : la perspective canadienne »

11e RÉUNION ANNUELLE DE L'*INTERNATIONAL ENDOTOXIN AND INNATE IMMUNITY SOCIETY* (IEIIS), VANCOUVER, COLOMBIE-BRITANNIQUE, CANADA, 7 AU 9 OCTOBRE 2010

Affiche

Padet L, Plante A, Bazin R. « Decreased expression of the LPS receptor (CD14) on human monocytes induced by intravenous immunoglobulins (IVIg) »

63e RÉUNION ANNUELLE DE L'AABB & CTTXPO, BALTIMORE, MARYLAND, ÉTATS-UNIS, 9 AU 12 OCTOBRE 2010

Affiches

Nadeau P, Ducas É, Néron S, Thibault L. « A novel cytometry-based approach to measure oxidative status and integrity of stored red blood cells »

Pineault N, Boyer L. « Impact of cytokine cocktails and culture expansion time on the thrombopoietic potential of *ex vivo* expanded umbilical cord blood cells »

St-Laurent J, St-Louis M. « Analysis of complement receptor type I in Yka negative samples »

St-Louis M, Perreault J, Long A, Éthier C, Côté M. « An anti-K11 found in a patient undergoing a major surgery »

Thibault L, Delage G, Jacques A, Potteiger T, Douglas TJ, Sample J, de Grandmont M, Strobl F, Bernier F. « Workflow Analysis of the Procleix Tigris System for HIV-1, HCV, HBV, and WNV Molecular Testing Following Three WNV Seasonal Scenarios »

Thibault L, Jacques A, de Grandmont M, Beauséjour A, Thibault S. « Compatibility of Transfusion Sets with Component Bags from the Atreus/Orbisac System ».

Thibault L, Jacques A, Ducas É, de Grandmont M, Rousseau MC, Delage G, Dion J. « Analysis of White Particulate Matter in Leukoreduced Red Blood Cell Units »

Trépanier P, Aubin É, Bazin R. « Cationized Albumin Exhibits Some of the Anti-Inflammatory Effects of IVIg »

XIth EUROPEAN SYMPOSIUM ON PLATELET AND GRANULOCYTE IMMUNOLOGY, BEAUNE, FRANCE, 21 AU 24 OCTOBRE

Affiche

Perreault J, Richard L, St-Louis M. « A robust and reliable improved MAIPA protocol »

RÉUNION DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ « LES EFFORTS DE COLLABORATION GLOBALE POUR LA JOURNÉE MONDIALE DU DON DE SANG », GENÈVE, SUISSE, 26 ET 27 OCTOBRE 2010

Présentation orale

Pepin, M. « Héma-Québec initiatives on World Blood Donor Day »

JOURNÉES SCIENTIFIQUES DU CENTRE DE RECHERCHE EN ENDOCRINOLOGIE MOLÉCULAIRE ET ONCOLOGIQUE ET GÉNOMIQUE HUMAINE (CREMOGH) ET DE L'AXE ENDOCRINOLOGIE ET GÉNOMIQUE - 2010, QUÉBEC, QUÉBEC, CANADA, 28 ET 29 OCTOBRE 2010

Affiche

St-Amour I, Tremblay T, Bazin R, Calon F. « Immunologic abnormalities in a triple transgenic mouse model of Alzheimer disease : Implications for the preclinical study of IVIg »

2e ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE THÉCELL, LE RÉSEAU DE THÉRAPIE CELLULAIRE ET TISSULAIRE DU FRSQ, QUÉBEC, QUÉBEC, CANADA, 1er NOVEMBRE 2010

Présentation orale

Çelebi B, Pineault N, Mantovani D. « Amélioration de l'expansion de cellules CD34+ de sang de cordon ombilical en coculture avec des cellules souches mésenchymateuses immortalisées de sang cordon ombilical »

40e RÉUNION ANNUELLE DE LA *SOCIETY FOR NEUROSCIENCE*, SAN DIEGO, CALIFORNIE, ÉTATS-UNIS, 13 AU 17 NOVEMBRE 2010

Affiche

St-Amour I, Bazin R, Calon F. « Immunologic abnormalities in a triple transgenic mouse model of Alzheimer disease »

RÉUNION DE CONSENSUS SUR LA CONTAMINATION BACTÉRIENNE DES PRODUITS SANGUINS, RIO DE JANEIRO, BRÉSIL, 15 AU 17 NOVEMBRE 2010

Présentations orales

Delage G. « Bacterial culture of platelets experience at Héma-Québec »

Delage G. « Bacterial contamination of blood products, the problem and its prevention »

CONGRÈS SUR LES PRATIQUES OPTIMALES EN PÉRÉNATALITÉ « ENFANTER LE MONDE », QUÉBEC, QUÉBEC, CANADA, 25 NOVEMBRE 2010

Présentation orale

Germain M, Gagné L-P. « Étude de faisabilité sur l'implantation d'une banque publique de lait maternel au Québec »

52e RÉUNION ANNUELLE DE L'*AMERICAN SOCIETY OF HEMATOLOGY* (ASH), ORLANDO, FLORIDE, ÉTATS-UNIS, 4 AU 7 DÉCEMBRE 2010

Affiche

Boyer L, Pineault N. « Characterization of the impact of culture on the thrombopoietic potential of cord blood progenitors »

50e RÉUNION ANNUELLE DE L'*AMERICAN SOCIETY FOR CELL BIOLOGY* (ASCB), PHILADELPHIE, PENNSYLVANIE, ÉTATS-UNIS, 11 AU 15 DÉCEMBRE 2010

Affiche

Cayer MP, Bertrand C, Samson M, Drouin M, Jung D. « Suppression of protein phosphatase 2A activity enhances Ad5/F35 adenovirus transduction efficiency in human normal B lymphocytes and cell lines »

COMITÉ CONSULTATIF EN MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE À MONTRÉAL / COMITÉ CONSULTATIF EN MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE À QUÉBEC, (CCMTM/CCMTQ), MONTRÉAL ET QUÉBEC, CANADA, 20 JANVIER 2011

Conférence sur invitation

Thibault L. « Décompte de globules rouges résiduels dans les concentrés de plaquettes préparés par Héma-Québec »

CETEBIO MEETING « *TECHNICAL STUDY ON MULTI-TISSUE BANKS: PARTNERSHIP BETWEEN HEMOMINAS AND HÉMA-QUÉBEC* » À BELO HORIZONTE, BRÉSIL, 26 FÉVRIER AU 4 MARS 2011

Présentation orale

Décary F, Germain M, Tremblay J. « Evaluation of technical processes at Héma-Québec ».

MÉMOIRE DE MAÎTRISE

Tounkara FK. « Étude des effets de l'hyperthermie légère sur la prolifération et la différenciation des cellules souches hématopoïétiques CD34+ issues du sang de cordon ombilical ». Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de maîtrise en biochimie pour l'obtention du grade de Maître ès sciences (M. Sc.). Département de biochimie et de microbiologie, Faculté des sciences et de génie, Université Laval, Québec, Québec, Canada, 2010.

THÈSES DE DOCTORAT

Paquin-Proulx D. « Effet des immunoglobulines intraveineuses sur les lymphocytes B : Mécanismes d'action et récepteurs impliqués ». Thèse de doctorat présentée à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de doctorat en biochimie pour l'obtention du grade de *Philosophiae Doctor* (Ph. D.). Département de biochimie et de microbiologie, Faculté des sciences et de génie, Université Laval, Québec, Québec, Canada, juin 2010.

Leysi-Derilou Y. « Monitoring and mathematical modeling of *in vitro* human megakaryocyte expansion and maturation dynamics ». Thèse de doctorat présentée à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de doctorat en biochimie pour l'obtention du grade de *Philosophiae Doctor* (Ph. D.). Département de génie chimique, Faculté des sciences et de génie, Université Laval, Québec, Québec, Canada, 2011.

MÉMOIRES

Decelles M, Lebrun A. Présentation d'un mémoire pour le développement d'une banque de sang de cordon pancanadienne au Comité permanent de la santé de la Chambre des communes, Ottawa, Ontario, Canada, 23 novembre 2010.

Decelles M, Ghibu S. Présentation d'un mémoire sur le projet de loi 125 sur le don d'organes et de tissus à la Comission de la santé et des services sociaux de l'Assemblée nationale, Québec, Québec, Canada, 24 novembre 2010.

BREVET

Lemieux R, Néron S, Proulx C. A novel method to produce human natural interferon-alpha. Brevet européen EP 1 237 920 accordé le 23 février 2011.

PARTICIPATIONS À DES COMITÉS EXTERNES

Dre Francine Décary, présidente et chef de la direction

Présidente du Comité des ressources humaines et de la rémunération du Centre d'interprétation des biosciences Armand-Frappier (CRHR – CIBAF) (2010-2011)

Présidente du Conseil d'administration de *Friends of the Foundation of the International Society of Blood Transfusion* (ISBT) (2010-2011)

Membre du jury de l'édition 2010 du prix Armand-Frappier (2010)

Secrétaire de l'America's Blood Centers (ABC Officers and Directors) (2010-2011)

Manon Pepin, vice-présidente aux affaires publiques et au marketing

Membre du Conseil d'administration de la Foundation for America's Blood Centers (2009-)

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

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

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

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

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

Sylvie Daigneault, directrice du marketing et des affaires internationales

Membre-liaison du Conseil d'administration du Congrès de l'*Association of Donor Recruitment Professionals* (ADRP), Seattle, Washington, États-Unis, (2010-)

Gilles Beaupré, chef à la référence des donneurs

Membre du Comité des dons d'organes et de tissus du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (CHA), Québec, Québec, Canada (2001-)

Membre du Comité des dons d'organes et de tissus du Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ), Québec, Québec, Canada (2001-)

Membre du Comité des dons d'organes et de tissus de l'Hôtel-Dieu de Lévis (HDL), Lévis, Québec, Canada (2011-)

Maryse St-Louis, scientifique à la Direction de la recherche opérationnelle

Membre du *Consortium of Blood Group Genes* (CBGG) (2005-) et Liaison canadienne au sein du CBGG depuis 2009.

Membre du Comité *Molecular Testing Standards Progam Unit* (2008-)

Daniel Jung, scientifique à la Direction de l'ingénierie cellulaire

Membre du Conseil d'administration de l'Association de thérapie génique du Québec.

Evaluateur pour les demandes de financement de projets de recherche scientifique de la compétition 2010-2011 du programme de subventions à la découverte du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada.

SUBVENTIONS

CONSEIL DE RECHERCHES EN SCIENCES NATURELLES ET EN GÉNIE (CRSNG) DU CANADA ET FONDS QUÉBÉCOIS DE LA RECHERCHE SUR LA NATURE ET LES TECHNOLOGIES (FQRNT)

Bourse de recherche en milieu pratique (BMP) octroyée à Patrick Trépanier, étudiant de troisième cycle sous la direction de Renée Bazin, directrice de l'ingénierie cellulaire.

CONCOURS DES PROJETS STRUCTURANTS 2011/2012 DU RÉSEAU DE THÉRAPIE CELLULAIRE ET TISSULAIRE (THÉCELL) DU FONDS DE LA RECHERCHE EN SANTÉ DU QUÉBEC (FRSQ)

Subvention de recherche de 60 000 $ pour deux ans octroyée à Nicolas Pineault, scientifique en ingénierie cellulaire, pour financer le projet intitulé « Accélération de la reprise plaquettaire par voie d'expansion des progéniteurs mégacaryocytaires *ex vivo* ».

FORMATIONS DONNÉES À L'EXTERNE

DÉPARTEMENT DE BIOCHIMIE ET MICROBIOLOGIE, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, CANADA

Néron S. « Les anticorps et leurs cibles, les antigènes ». Formation de deux heures offerte aux étudiants des baccalauréats ès sciences (B.Sc.) en biochimie et en microbiologie de l'Université Laval, dans le cadre du cours « BCM-1002 : Techniques immunochimiques », avril 2010.

Néron S. « La cytométrie en flux : voir les cellules sous toutes les couleurs ». Formation de deux heures offerte aux étudiants du baccalauréat ès sciences (B.Sc.) en microbiologie de l'Université Laval, dans le cadre du cours « MCB-3006 : Laboratoire d'immunologie », 21 mars 2011.

FORMATION OFFERTE À DES SÉROLOGISTES DE CLIENTS HOSPITALIERS, QUÉBEC, CANADA, 22 OCTOBRE ET 12 NOVEMBRE 2010

St-Louis M. « Biologie moléculaire des groupes sanguins »

Thibault L. « Préparation et utilisation d'anticorps monoclonaux pour la banque de sang »

FORMATION OFFERTE AUX INFIRMIERS EN ACTUALISATION DU CÉGEP LIMOILOU, QUÉBEC, CANADA, 26 JANVIER 2011

Lamothe, G. « Le don de tissus humains : un choix qui fait toute la différence! »

FORMATION OFFERTE AU PERSONNEL INFIRMIER ET MÉDICAL DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF DE MONTRÉAL, QUÉBEC, CANADA, 6 OCTOBRE 2010

Beaupré, G. « Héma-Québec et les tissus humains »

FORMATION OFFERTE AU PERSONNEL INFIRMIER ET MÉDICAL DE L'HÔPITAL CHARLES LEMOYNE, GREENFIELD PARK, QUÉBEC, CANADA, 30 NOVEMBRE 2010

Beaupré, G. « Héma-Québec et les tissus humains »

PARTICIPATIONS DIVERSES

Bazin R. « Overview of Cellular Engineering - Work on IVIg and B-cell cultures ». Conférencière invitée par la compagnie Cangene, Winnipeg, Manitoba, Canada, 15 septembre 2010.

Bazin R. « Une carrière en recherche » Conférence présentée à des étudiants lors de la Journée carrière à la Polyvalente de Charlesbourg, Québec, Canada, 10 novembre 2010.

Roy A. « Le lymphocyte B : une usine à anticorps et un régulateur de la réponse immunitaire ». Conférence présentée lors de la Journée de recrutement du Département de biochimie, de microbiologie et de bioinformatique, Université Laval, Québec, Canada, 15 novembre 2010.

GOUVERNANCE

Table des matières

ADMINISTRATION 68

CONFORMITÉ AUX LOIS 74

COMITÉ DE DIRECTION 75

CADRE DE GOUVERNE ET CODE D'ÉTHIQUE DES ADMINISTRATEURS 76

ADMINISTRATION

CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31 MARS 2011

MILIEU DES AFFAIRES
Président
Jean-Pierre Allaire, FCA, IAS.A
Administrateur de sociétés
André Légaré
Président
André Légaré & Associés inc.

HÉMA-QUÉBEC
Secrétaire
Dre Francine Décary
Présidente et chef de la direction
Héma-Québec

HÔPITAUX
Vice-président
René Carignan, CA
Directeur général associé des finances et du soutien administratif et clinique
Centre universitaire de santé McGill
Suzanne Turmel
Directrice générale
CSSS de l'Ouest-de-l'Île

RECEVEURS
Martine Carré
Première vice-présidente
Leucan

MÉDECINS TRANSFUSEURS
Dre Annie Lagacé
Anesthésiologiste
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
Dr Martin A. Champagne
Oncologue médical et hématologue
Centre hospitalier de Verdun

DONNEURS
Hélène Darby
Présidente régionale du chapitre des Cantons de l'Est
Association des bénévoles du don de sang

SANTÉ PUBLIQUE
Dr Marc Dionne
Directeur scientifique
Institut national de santé publique du Québec

MILIEU ACADÉMIQUE
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

OBSERVATEUR DU COMITÉ D'HÉMOVIGILANCE
Wilson Sanon
Président
Association de l'anémie falciforme du Québec

CONSEIL D'ADMINISTRATION

COMPOSITION

Le conseil est constitué de 12 membres et d'un observateur. Les administrateurs représentent toutes les étapes de la chaîne transfusionnelle du donneur au receveur, tel que stipulé dans la *Loi sur Héma-Québec et sur le comité d'hémovigilance*.

Plusieurs modifications ont été apportées à la composition du conseil d'administration. En septembre 2010, la présidente et chef de la direction d'Héma-Québec (également secrétaire du conseil) a annoncé qu'elle quitterait son poste au 31 mars 2011 afin d'entreprendre de nouveaux défis professionnels. Celle qui a dirigé la destinée d'Héma-Québec depuis sa création a donc annoncé son départ après trois mandats à la tête de l'organisation.

En quelques années, elle aura contribué à faire d'Héma-Québec l'un des fournisseurs de produits sanguins les plus sécuritaires et les plus fiables au monde. De plus, sous son impulsion et sa gouverne, Héma-Québec est devenue, avec succès, fournisseur de tissus humains et de cellules souches. Enfin, ses efforts consacrés à la bonne gouvernance d'Héma-Québec ont été couronnés en 2009 par l'obtention d'une Grande mention dans le cadre des Grands Prix québécois de la qualité, remis par le premier ministre du Québec aux entreprises privées et aux organismes publics les plus performants.

Les nombreuses reconnaissances qui ponctuent le parcours de Francine Décary sont venues saluer tour à tour la grande scientifique, l'habile gestionnaire et la femme d'exception : prix Médecin de cœur et d'action (1999), Ortho Award (2002), Médaille du mérite international du sang (2002), prix du Réseau des femmes d'affaires du Québec dans la catégorie « Cadre ou professionnel, organisme public ou parapublic » (2003), prix Femme de mérite (2004), prix Armand-Frappier (2005), Ordre national du Québec (2008), prix Thomas F. Zuck Lifetime Achievement (2010) de l'America's Blood Centers, prix Ronald O. Gilcher, MD (2010) de l'Association of Donor Recruitment Professionals (ADRP), titre de membre honorifique de la Société internationale de transfusion sanguine (ISBT) et nomination parmi les 30 personnalités marquantes du monde médical des 30 dernières années.

L'une des grandes réalisations de la Dre Francine Décary a été la création de l'Association des bénévoles du don de sang (ABDS), une organisation dont l'objectif est de promouvoir le don de sang et de contribuer à assurer une relève parmi les donneurs. Le conseil d'administration tient à lui exprimer sa plus sincère gratitude pour l'ensemble de ses réalisations, son dévouement hors du commun et sa contribution des plus exceptionnelles.

NOMINATION DE Dr JEAN DE SERRES

L'un des faits marquants du dernier exercice pour le conseil d'administration a été le recrutement et la nomination d'un nouveau président et chef de la direction pour Héma-Québec.

Le président du conseil d'administration d'Héma-Québec, Jean-Pierre Allaire FCA, a annoncé la nomination du Dr Jean De Serres à titre de président et chef de la direction d'Héma-Québec, le 17 février dernier, pour une entrée en fonction le 1er avril 2011.

Fort d'une solide expérience en médecine et en gestion, Dr De Serres a œuvré notamment dans les domaines de la santé publique, de l'industrie pharmaceutique et des biotechnologies.

Dr De Serres a amorcé sa carrière à titre d'omnipraticien en 1985. Il a travaillé et enseigné activement en médecine familiale pendant 11 ans. Il a été président du Collège québécois des médecins de famille de 1995 à 1997. Il a mené en parallèle une carrière en santé publique et a été notamment directeur de la santé publique de l'Outaouais de 1995 à 1999.

Sa carrière l'a ensuite conduit dans le domaine pharmaceutique, chez CSL Behring, un leader mondial de l'industrie des biothérapies à base de protéines plasmatiques. À titre de directeur médical et de directeur de la division canadienne de 1999 à 2005, il a contribué activement à l'implantation et au développement des activités canadiennes liées à l'immunologie et à l'hématologie de cette pharmaceutique multinationale.

Avant de se joindre à Héma-Québec, Dr De Serres a occupé les fonctions de vice-président recherche, affaires réglementaires et développement des affaires chez Jubilant Draximage, une société multinationale ayant des installations à Kirkland et spécialisée dans la mise au point, la production et la vente de médicaments en médecine nucléaire, et de vice-président recherche chez Jubilant HollisterStier une société oeuvrant en allergie-immunologie.

Toujours dans le domaine des sciences de la vie, Dr De Serres a contribué au lancement d'entreprises dans le domaine des biotechnologies, dont MedDiscovery SA (2006), une entreprise suisse développant de nouveaux anticancéreux en urologie et Biomilestones inc. (2008), une entreprise offrant des services de consultation dans le secteur biopharmaceutique.

Outre sa formation en médecine, Jean De Serres est également titulaire d'une maîtrise en administration des affaires (MBA) en gestion des bio-industries de l'UQAM et d'une maîtrise en santé communautaire.

AUTRE CHANGEMENT AU SEIN DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Comme autres changements au sein du conseil d'administration, notons le départ du représentant des médecins transfuseurs, Dr Sylvain Belisle. Il est remplacé par Dre Annie Lagacé, anesthésiologiste de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

MANDAT DU CONSEIL

Le conseil d'administration initie et adopte le plan stratégique en plus de revoir et d'entériner le budget et les états financiers. Il veille aussi à la mise en œuvre de systèmes efficaces de contrôle et de gestion de risques. Le conseil d'administration est soutenu par un comité de gouvernance, un comité de vérification et un comité des ressources humaines et de la rémunération. De plus, il reçoit les recommandations de trois comités consultatifs : comité consultatif de la sécurité, comité consultatif scientifique et médical et comité consultatif des représentants des receveurs. Finalement, le conseil d'administration a délégué la surveillance du respect des droits des participants aux projets de recherche au comité d'éthique de la recherche qui lui fait rapport à cet effet.

PLANIFICATION STRATÉGIQUE

En raison des changements importants survenus au sein de la direction d'Héma-Québec, le plan stratégique de l'année qui vient de se terminer a été prolongé jusqu'à la fin de l'exercice 2011-2012. Un nouveau plan devrait être déposé pour 2012-2015 dès l'an prochain. Par ailleurs, les administrateurs ont de nouveau pris part à la session de planification stratégique avec la direction.

RÉSULTATS FINANCIERS, CONTRÔLE INTERNE ET SYSTÈME DE GESTION

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

GESTION DE RISQUES ET SÉCURITÉ

Mise en place en 2003, la politique de gestion du risque, révisée régulièrement, est intégrée au cycle de gestion et oriente l'ensemble des activités en accord avec la planification stratégique. Le conseil d'administration procède, lors de chacune de ces réunions, à une révision du tableau de bord des pathogènes sous surveillance. Il reçoit périodiquement le rapport du comité de vérification sur la surveillance et la gestion de l'ensemble des risques par la direction.

GOUVERNANCE

Bien qu'elle ne soit pas assujettie à la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État*, Héma-Québec se conforme aux principes généraux de cette loi, selon la volonté de son conseil d'administration. Le comité de gouvernance a comme mandat de soutenir le conseil d'administration à cet égard. Par ailleurs, les administrateurs sont soumis à un code d'éthique et de déontologie (pour plus de détails à cet effet, voir la section *Cadre de gouverne et code d'éthique des administrateurs* à la page 76).

COMITÉS DU CONSEIL

Les comités du conseil d'administration sont constitués par le conseil d'administration et leurs membres sont des administrateurs.

COMITÉ EXÉCUTIF AU 31 MARS 2011

Jean-Pierre Allaire FCA, IAS.A
Président du Conseil d'administration

René Carignan, CA
Vice-président du Conseil d'administration

Dre Francine Décary
Secrétaire du Conseil d'administration

Dr Marc Dionne
Administrateur

Hélène Darby
Administratrice

COMITÉ DE GOUVERNANCE AU 31 MARS 2011

Présidente
Hélène Darby
Martine Carré
André Légaré

COMITÉ EXÉCUTIF

Le comité se réunit, si nécessaire, entre les séances régulières du conseil d'administration afin de prendre des décisions relevant de ce dernier. Le comité s'est réuni en novembre 2010.

COMITÉ DE GOUVERNANCE

Le comité de gouvernance recommande au conseil d'administration des règles de gouvernance ainsi que des codes d'éthique pour les administrateurs et pour le personnel. Il veille à ce que les administrateurs soient formés et évalués. Il effectue le suivi des présences des administrateurs au conseil d'administration et aux comités et recommande les nominations aux divers comités du conseil d'administration. Enfin, il propose une évaluation du fonctionnement du conseil d'administration sur une base biennale. Effectuée l'an dernier, cette évaluation a confirmé que les administrateurs sont satisfaits du fonctionnement de leur conseil.

Cette année, le comité s'est réuni à deux reprises pour évaluer et proposer des modifications à la *Loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance.* Ces modifications visaient à actualiser la loi en matière de gouvernance. Le comité a également revu le mode de scrutin pour les élections du président et du vice-président. Enfin, ils travaillent actuellement à la mise en place d'un processus d'évaluation individuelle des administrateurs.

COMITÉ DE VÉRIFICATION

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

De plus, le comité de vérification a suivi les différentes étapes d'implantation du Système informatisé de gestion de la qualité (SIGQ) pour les activités de la vice-présidence à la qualité et aux normes, de même que celles du projet d'informatisation des systèmes du Laboratoire de références et des cellules souches (Système d'information des laboratoires aux affaires médicales - SILAM).

Le comité a surveillé la mise en œuvre des nouveaux procédés de transformation, notamment celle de la technique des couches leucoplaquettaires, communément appelée *buffy coat*.

Il a également encadré le plan directeur d'aménagement de l'établissement de Montréal jusqu'à la remise du rapport de fin de projet. Finalement, le comité a effectué le suivi du taux de perte de produits sanguins labiles en cours de production ainsi que celui de péremption.

COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES ET DE LA RÉMUNÉRATION

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

En plus des activités citées dans le paragraphe précédent, le comité a piloté le comité de sélection responsable du recrutement du nouveau président et chef de la direction d'Héma-Québec; a effectué le suivi du rendement des caisses de retraite des employés, des négociations des conventions collectives aux établissements de Montréal et de Québec ainsi que de la mise en place de l'équité salariale et a veillé à la participation active des vice-présidents aux associations internationales dans le but d'assurer le rayonnement d'Héma-Québec.

COMITÉS CONSULTATIFS

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

COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS

Le Comité consultatif des représentants des receveurs a pour mandat d'établir des lignes de communication efficaces entre Héma-Québec et les divers groupes représentant les receveurs de produits ainsi que de veiller à ce que leurs intérêts particuliers soient portés à l'attention du conseil d'administration. Il examine, avant qu'elles ne soient présentées au conseil d'administration, les recommandations du Comité consultatif de la sécurité. Cette année, le comité a été informé des suivis

COMITÉ DE VÉRIFICATION AU 31 MARS 2011

Président
René Carignan, CA
Dr Serge Montplaisir
André Légaré

COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES ET DE LA RÉMUNÉRATION AU 31 MARS 2011

Présidente
Martine Carré

Jean-Pierre Allaire FCA, IAS.A
André Légaré
Dr Serge Montplaisir

COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS AU 31 MARS 2011

Président
Michel Morin
COCQ-Sida

Martine Allard
Jacques Dagnault
Organisation canadienne des personnes immunodéficientes, section Québec

Marius Foltea
Pascal Mireault
Société canadienne de l'hémophilie, section Québec

Jean-Pierre Juneau
Association des grands brûlés

Gaston Martin
Greffés

Wilson Sanon
Marika Mouscardy
Association d'anémie falciforme du Québec

Claudette Pitre-Robin
Leucan

Hélène Darby
Martine Carré
Observatrices du Conseil d'administration

effectués par le comité de la sécurité et a également pu se prononcer sur le nouveau tableau de surveillance des pathogènes pour les tissus et cellules souches.

COMITÉ CONSULTATIF DE LA SÉCURITÉ

Le mandat du Comité consultatif de la sécurité est de fournir des avis au conseil d'administration en ce qui concerne la sûreté des produits et d'assister celui-ci dans le processus d'évaluation des risques. Ce comité exerce une veille sur l'ensemble des pathogènes existants et émergents. Cette année, le comité s'est penché plus spécifiquement sur un virus nouvellement identifié, le XMRV, et a suivi les résultats des épreuves de dépistage sélectif pour la maladie de Chagas.

En plus des activités citées dans le paragraphe précédent, le comité a contribué à la création d'un outil de gestion de risque des pathogènes pour les tissus humains et le sang de cordon.

COMITÉ CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET MÉDICAL

Le Comité consultatif scientifique et médical a pour mandat d'aviser le conseil d'administration sur la pertinence scientifique des programmes de recherche et développement, les progrès scientifiques et médicaux qui peuvent avoir une incidence sur l'approvisionnement en produits.

Au cours du dernier exercice, le comité consultatif scientifique et médical a recommandé, à la vice-présidence à la recherche et au développement, d'élaborer un plan stratégique de développement pour les cinq années à venir. Ce projet répond à l'une des principales recommandations du dernier comité d'experts externes qui a examiné l'ensemble des activités d'Héma-Québec en ce qui a trait à la recherche et au développement. Par ailleurs, le comité a effectué le suivi des projets en cours de la vice-présidence à la recherche et au développement.

COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

Le mandat du Comité d'éthique de la recherche (CER) est d'évaluer la conformité des projets de recherche aux règles éthiques, d'en assurer le suivi éthique et de veiller à la protection des droits, de la sécurité et du bien-être de tous les participants qui font l'objet de projets de recherche. Cette année, le comité a approuvé 10 nouveaux projets et procédé au renouvellement de 24 autres. Aucun incident particulier n'a été porté à son attention.

COMITÉ CONSULTATIF DE LA SÉCURITÉ AU 31 MARS 2011

SANTÉ PUBLIQUE

Président
Dr Bryce Larke
Médecin virologue
Virologie, ProvLab,
Alberta, Canada

MALADIES INFECTIEUSES

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

ÉPIDÉMIOLOGIE

Dr Steven Kleinman
Consultant biomédical
Victoria, Canada

MÉDECINE ET PRATIQUES TRANSFUSIONNELLES

Dr Luiz Amorim
Directeur médical
Hemobras
Brasilia, Brésil

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

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

Dr Louis M. Katz
Vice-président exécutif, affaires médicales
Mississippi Valley Regional Blood Center
Davenport, États-Unis

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

TISSUS

Dr Douglas Michael Strong
Professeur de recherche
Département d'orthopédie et de médicine 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
Administrateur
Société canadienne de l'hémophilie - section Québec
Montréal, Canada

OBSERVATEUR DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Dr Marc Dionne
Directeur scientifique
Institut national de santé publique
Québec, Canada

COMITÉ CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET MÉDICAL AU 31 MARS 2011

IMMUNOLOGIE

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

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

TECHNOLOGIES DIAGNOSTIQUES

Dr Michel Houde
Expert en produits diagnostiques et biomarqueurs
Montréal, Canada

MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE

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

Dr Bernard Massie
Directeur
Centre bioprocédés
Conseil National de Recherches du Canada (Institut de recherche en biotechnologie)
Montréal, Canada

RECHERCHE INDUSTRIELLE

Dr Denis Riendeau
Consultant scientifique et professeur associé au département de biochimie
Université de Montréal
Montréal, Canada

HÉMATOPOÏÈSE

Dre Julie Audet
Professeure adjointe
Institute of Biomaterials and Biomedical Engineering
University of Toronto
Toronto, Canada

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SANG

William P. Sheffield
Directeur associé, Recherche, et chercheur principal, R&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 D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AU 31 MARS 2011

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

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

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

Dr 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

CONFORMITÉ AUX LOIS

OBLIGATIONS DE REDDITION DE COMPTE

À l'heure actuelle, quatre lois incluent des obligations de reddition de compte au rapport annuel :

- La *Loi sur le développement durable* (pour en savoir plus, voir la section *Le développement durable, un objectif de tous les jours* à la page 39).
- 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 (voir ci-dessous);
- Le *Règlement sur la diffusion de l'information* (voir ci-contre);
- La *Loi mettant en oeuvre 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* (voir ci-après).

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

Les administrateurs publics dont les administrateurs d'Héma-Québec sont tenus à des standards 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.

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. Celui-ci est revu annuellement et les administrateurs signent chaque année un formulaire attestant qu'ils s'engagent à s'y conformer.

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 code d'éthique et de déontologie à la page 76.

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

Quatre demandes d'accès à l'information ont été reçues entre le 1er avril 2010 et le 31 mars 2011. Deux de ces demandes concernent les ressources humaines et deux concernent des contrats octroyés par Héma-Québec. Les demandes ont été traitées dans les délais prescrits : trois dans un délai de 20 jours et l'autre dans les 30 jours. Trois demandes ont été acceptées en entier, une autre a été acceptée partiellement (refus en vertu des articles 23 et 24 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* puisqu'il s'agit de renseignements appartenant à un tiers).

COMITÉ DE LA SÉCURITÉ DE L'INFORMATION

Créé en 2008, le comité de la sécurité de l'information surveille les mesures mises en place pour protéger les renseignements personnels détenus par Héma-Québec. Il siège une fois par mois et dépose un rapport annuel de ses activités au président et chef de la direction. Entre autres, le comité de la sécurité de l'information a procédé à une campagne de sensibilisation de la protection des renseignements personnels auprès des employés d'Héma-Québec au début d'avril 2010 en diffusant des affiches sur le thème « La sécurité de l'information : une responsabilité partagée » couvrant les bonnes pratiques de protection des renseignements personnels sous forme de jeu-questionnaire.

LOI METTANT EN OEUVRE 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 0,5 % pour le personnel cadre, professionnel, technique et de soutien administratif d'Héma-Québec pour l'année 2010-2011.

COMITÉ DE DIRECTION

MEMBRES DU COMITÉ DE DIRECTION (de gauche à droite) :

Manon Pepin, B. A.
Vice-présidente aux affaires publiques et au marketing

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

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

Marc Germain, M.D., Ph. D.
Vice-président aux affaires médicales

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

Yvan Charbonneau, ing.
Vice-président et chef de l'exploitation

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

Roger Carpentier, CRIA
Vice-président aux ressources humaines

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

Marco Décelles, C.M.A.
Vice-président à l'exploitation des cellules souches,
des tissus humains et du laboratoire de référence

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

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 valeurs et principes 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 expressions ou termes suivants 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 niveau 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 d'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 dans le 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 d'intérêt direct ou indirect dans une corporation, une société ou toute autre entité mettant en conflit son intérêt personnel et celui d'Héma-Québec. Toutefois, cette révocation n'a pas lieu si un tel intérêt leur échoit par succession ou donation, pourvu qu'ils y renoncent ou en disposent avec diligence. Tout autre administrateur, qui a un intérêt direct ou indirect dans une corporation, une société ou toute autre entité qui met en conflit son intérêt personnel et celui d'Héma-Québec doit, sous peine de révocation, dénoncer par écrit cet intérêt au président du conseil d'administration et au ministre et, le

cas échéant, s'abstenir de participer à toute délibération et à toute décision portant sur la corporation, la société ou l'entité dans laquelle il a cet intérêt. Il doit en outre se retirer de la séance pour la durée des délibérations et du vote relatifs à cette question.

3.12 L'ADMINISTRATEUR DOIT AGIR AVEC DÉSINTÉRESSEMENT :

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

3.12.2 L'administrateur ne doit pas verser, offrir de verser ou s'engager à offrir à une personne, de cadeau, de 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 Le président du conseil d'administration d'Héma-Québec doit s'assurer du respect et de l'application du code d'éthique.

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

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

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

Cette version a été adoptée par le conseil d'administration le 4 octobre 2006.

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 2010-2011 n'y a pas fait exception.

ÉTATS FINANCIERS
DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2011

Table des matières

RAPPORT DE LA DIRECTION 81

RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS..... 82

ÉTATS FINANCIERS 83

RÉSULTATS 83

VARIATION DE L'ACTIF NET 83

SITUATION FINANCIÈRE 84

FLUX DE TRÉSORERIE 85

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS 86

RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers présentés dans ce rapport sont dressés conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, le tout tel que décrit à la note 2 afférente à ces états financiers.

Les états financiers et toute l'information figurant dans le présent rapport annuel sont de la responsabilité de la direction. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour évaluer certains faits et opérations, la direction a procédé à des estimations d'après la meilleure appréciation qu'elle avait de la situation et en tenant compte de l'importance relative.

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

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

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

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

GUY LAFRENIÈRE
Vice-président à l'administration et aux finances

JEAN DE SERRES
Président et chef de la direction

Montréal, le 16 juin 2011

RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS

Au ministre des Finances

Rapport sur les états financiers

J'ai effectué l'audit des états financiers d'Héma-Québec, qui comprennent le bilan au 31 mars 2011, les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que 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 principes comptables généralement reconnus du Canada ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

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

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

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

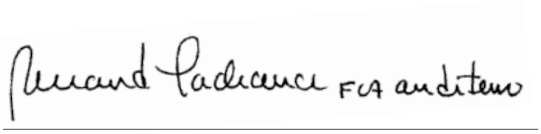
Opinion

À mon avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de la Société au 31 mars 2011, ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables pour le secteur public.

Rapport relatif à d'autres obligations légales et réglementaires

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

Le vérificateur général du Québec



RENAUD LACHANCE, FCA
Auditeur

Montréal, le 16 juin 2011

ÉTATS FINANCIERS

RÉSULTATS DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS

(en milliers de dollars)

	2011	2010
PRODUITS		
Produits sanguins vendus aux centres hospitaliers du Québec	298 014 $	292 195 $
Subventions du gouvernement du Québec	32 235	30 925
Tissus humains vendus aux centres hospitaliers du Québec	2 475	1 897
Intérêts sur dépôts bancaires	200	95
Autres	3 329	2 940
	336 253	**328 052**
CHARGES (note 3)	333 296	325 149
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES (avant l'élément suivant)	**2 957**	**2 903**
Crédits aux centres hospitaliers du Québec relatifs à l'exercice précédent (note 4)	(2 903)	(3 351)
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) NET DES PRODUITS SUR LES CHARGES	**54 $**	**(448) $**

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

VARIATION DE L'ACTIF NET DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS

(en milliers de dollars)

	2011	2010
ACTIF NET AU DÉBUT	3 818 $	4 266 $
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) NET DES PRODUITS SUR LES CHARGES	54	(448)
ACTIF NET À LA FIN	**3 872 $**	**3 818 $**

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

SITUATION FINANCIÈRE AU 31 MARS

(en milliers de dollars)

	2011	2010
ACTIF		
À COURT TERME		
Encaisse (note 11)	13 587 $	19 458 $
Débiteurs (note 5)	2 939	2 499
Subventions à recevoir du gouvernement du Québec	-	2 522
Stocks (note 6)	33 631	36 340
Frais payés d'avance (note 7)	1 292	2 474
	51 449	**63 293**
IMMOBILISATIONS CORPORELLES (note 8)	39 255	36 671
FRAIS REPORTÉS (note 9)	1 396	1 455
	92 100 $	**101 419 $**
PASSIF		
À COURT TERME		
Emprunt sur la marge de crédit (notes 10 et 11)	- $	15 004 $
Emprunt à court terme (note 10)	-	3 000
Créditeurs et charges à payer (note 12)	27 122	32 650
Subventions reportées du gouvernement du Québec	8 429	-
Avance du gouvernement du Québec, sans intérêt	4 294	5 113
Versement sur la dette à long terme (note 13)	4 917	3 882
	44 762	**59 649**
DETTE À LONG TERME (note 13)	35 546	30 491
PASSIF AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES (note 14)	7 920	7 461
	88 228	**97 601**
ACTIF NET	3 872	3 818
	92 100 $	**101 419 $**

ENGAGEMENTS ET ÉVENTUALITÉS (NOTES 16 ET 17)

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION,

JEAN-PIERRE ALLAIRE
Administrateur

RENÉ CARIGNAN
Administrateur

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

FLUX DE TRÉSORERIE DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS

(en milliers de dollars)

	2011	2010
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) NET DES PRODUITS SUR LES CHARGES	54 $	(448) $
ÉLÉMENTS DES RÉSULTATS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE		
Amortissement des immobilisations corporelles	4 838	4 570
Amortissement des frais reportés	59	60
Perte sur radiation et cession d'immobilisations corporelles	227	15
Perte (gain) de change non réalisé	(710)	303
Augmentation du passif au titre des prestations constituées	459	114
	4 927	**4 614**
VARIATION DES ÉLÉMENTS HORS CAISSE DU FONDS DE ROULEMENT		
Augmentation des débiteurs	(440)	(352)
Diminution des stocks	2 709	520
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance	1 182	(109)
Augmentation (diminution) des créditeurs et charges à payer	(5 566)	1 530
Augmentation (diminution) des subventions reportées du gouvernement du Québec	10 951	(2 522)
Augmentation (diminution) de l'avance du gouvernement du Québec	(819)	2 764
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement	**12 944**	**6 445**
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(7 613)	(8 474)
Produit de cession d'immobilisations corporelles	2	2
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement	**(7 611)**	**(8 472)**
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Augmentation de la dette à long terme	10 200	6 108
Augmentation (diminution) de l'emprunt à court terme	(3 000)	3 000
Remboursement de la dette à long terme	(4 110)	(4 194)
Flux de trésorerie liés aux activités de financement	**3 090**	**4 914**
GAIN (PERTE) DE CHANGE NON RÉALISÉ SUR TRÉSORERIE ET ÉLÉMENTS HORS CAISSE DU FONDS DE ROULEMENT LIBELLÉS EN MONNAIE ÉTRANGÈRE	710	(303)
AUGMENTATION DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE	**9 133**	**2 584**
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT	4 454	1 870
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN	**13 587 $**	**4 454 $**
La trésorerie et équivalents de trésorerie se composent des éléments suivants :		
Encaisse (note 11)	13 587 $	19 458 $
Emprunt sur la marge de crédit (note 11)	-	(15 004)
	13 587 $	**4 454 $**
Intérêts versés	1 409 $	1 282 $
Acquisition d'immobilisations corporelles financée par les créditeurs et charges à payer	577 $	539 $

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
Exercice clos le 31 mars 2011
(en milliers de dollars)

1. CONSTITUTION ET FONCTIONS

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

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

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

La préparation des états financiers d'Héma-Québec, conformément aux normes 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 produits et charges au cours de la période visée par les états financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations. Les principaux éléments faisant l'objet d'une estimation sont la durée de vie utile des immobilisations, la provision pour équité salariale ainsi que le passif au titre des prestations constituées.

CONSTATATION DES PRODUITS

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

Les produits provenant des subventions du gouvernement du Québec relativement aux produits et services suivants soit : tissus humains, cellules souches, sang de cordon, laboratoire de référence, banque d'yeux et le produit Synagis, sont comptabilisés selon la méthode du report et constatés au cours de l'exercice dans lequel les charges sont constatées.

STOCKS

Les stocks de produits sanguins, labiles et stables, de plasma pour fractionnement, de matériel de collecte et de laboratoire et de tissus humains sont évalués au moindre du coût et de la valeur nette de réalisation, le coût étant déterminé selon la méthode du coût moyen. La valeur nette de réalisation correspond au prix de vente estimatif moins les charges de ventes variables qui s'appliquent.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

IMMOBILISATIONS CORPORELLES

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

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

Les œuvres d'art ne sont pas comptabilisées à titre d'immobilisations corporelles : leur coût est imputé aux charges de l'exercice au cours duquel elles sont acquises.

FRAIS REPORTÉS

Les frais reportés afférents au droit d'occuper un lieu sont comptabilisés au coût et amortis linéairement en fonction de la durée du bail.

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 du bilan tandis que les éléments non monétaires sont évalués au taux de change mensuel moyen historique. Les gains et les pertes de change à la conversion des actifs et passifs monétaires sont pris en compte dans le calcul du résultat net de l'exercice.

RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX DES SALARIÉS

Héma-Québec offre à ses employés des régimes de retraite à prestations déterminées et à cotisations déterminées. Les contributions sont effectuées par Héma-Québec et les participants des régimes. Elle offre également à ses salariés certains avantages après la cessation d'emploi mais avant le départ à la retraite ainsi que, pour certains retraités, des avantages d'assurance santé et d'assurance vie.

Le coût des prestations de retraite et des avantages complémentaires de retraite est établi de manière à attribuer le coût des prestations constituées aux exercices au cours desquels les services correspondants sont rendus par les salariés participants, et il inclut le coût des services passés découlant d'une modification de régime, ainsi que les intérêts débiteurs sur les obligations au titre des prestations constituées moins le rendement prévu des actifs du régime.

Un actif ou un passif au titre des prestations constituées est présenté dans le bilan pour refléter l'écart à la fin de l'exercice entre la valeur des obligations au titre des prestations constituées et la juste valeur des actifs du régime, net des gains et pertes actuariels non amortis.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
Exercice clos le 31 mars 2011
(en milliers de dollars)

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (SUITE)

Les obligations au titre des prestations constituées et les avantages complémentaires de retraite sont calculées 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 des obligations gouvernementales, 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.

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

Les gains et les pertes actuariels sont amortis sur la durée moyenne estimative du reste de la carrière active des salariés participants soit 11 ans pour le régime de retraite des employés syndiqués, 12 ans pour le régime de retraite des employés non syndiqués, 6 ans pour le régime supplémentaire, 14 ans pour les régimes d'assurance vie et des soins médicaux et 2 ans pour les avantages postérieurs à l'emploi.

TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE

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

3. CHARGES PAR CENTRE D'ACTIVITÉ

				2011	2010
	PRODUITS LABILES	PRODUITS STABLES	AUTRES SERVICES	TOTAL	TOTAL
Salaires et avantages sociaux	74 520 $	448 $	8 322 $	83 290 $	78 571 $
Fournitures médicales et de collectes	26 776	555	6 047	33 378	33 063
Produits stables	-	167 428	-	167 428	165 853
Services achetés	59	1 533	3 737	5 329	5 433
Perte sur radiation et cessions d'immobilisations corporelles	225	-	2	227	15
Perte de change	324	5 074	-	5 398	4 251
Amortissement des immobilisations corporelles	4 522	8	308	4 838	4 570
Intérêts sur dette à long terme	1 436	-	-	1 436	1 304
Autres intérêts et frais de banque	326	-	-	326	286
Assurances	2 908	-	-	2 908	5 722
Autres charges	24 096	83	1 595	25 774	25 142
SOUS-TOTAL	**135 192 $**	**175 129 $**	**20 011 $**	**330 332 $**	**324 210 $**
Plasma pour fractionnement *	(8 508)	8 508			
Variation de l'inventaire des produits finis	863	2 112	(11)	2 964	939
TOTAL	**127 547 $**	**185 749 $**	**20 000 $**	**333 296 $**	**325 149 $**

* 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.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
Exercice clos le 31 mars 2011
(en milliers de dollars)

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

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

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

5. DÉBITEURS

	2011	2010
Clients	528 $	487 $
Taxes de vente	2 016	1 731
Autres débiteurs	395	281
	2 939 $	**2 499 $**

6. STOCKS

	2011	2010
Produits stables	21 903 $	25 883 $
Plasma pour fractionnement	5 291	3 442
Produits labiles	3 065	3 928
Matériel de collecte	2 039	2 129
Matériel de laboratoire	726	362
Tissus humains	607	596
	33 631 $	**36 340 $**

7. FRAIS PAYÉS D'AVANCE

	2011	2010
Assurances	319 $	949 $
Cotisations à la Commission de la santé et de la sécurité au travail	-	635
Autres	973	890
	1 292 $	**2 474 $**

8. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

							2011	2010
	TERRAIN	BÂTIMENT, AMÉLIORATIONS PHYSIQUES ET LOCATIVES	MACHINERIE, MATÉRIEL ROULANT ET ÉQUIPEMENT	MOBILIER ET ÉQUIPEMENT DE BUREAU	ÉQUIPEMENT INFORMATIQUE	LOGICIELS ET PROGICIELS INFORMATIQUES	TOTAL	TOTAL
COÛT DES IMMOBILISATIONS CORPORELLES								
Solde d'ouverture	2 140 $	36 001 $	17 778 $	3 813 $	7 192 $	8 207 $	75 131 $	67 055 $
Acquisitions	-	3 232	2 188	465	795	971	7 651	8 959
Dispositions	-	(1 212)	(630)	(17)	(1 262)	(13)	(3 134)	(883)
Solde de clôture	2 140 $	38 021 $	19 336 $	4 261 $	6 725 $	9 165 $	79 648 $	75 131 $
AMORTISSEMENT CUMULÉ								
Solde d'ouverture	- $	12 470 $	10 012 $	3 270 $	6 148 $	6 560 $	38 460 $	34 756 $
Charges d'amortissement	-	1 802	1 492	240	646	658	4 838	4 570
Incidence des dispositions	-	(1 012)	(606)	(16)	(1 262)	(9)	(2 905)	(866)
Solde de clôture	- $	13 260 $	10 898 $	3 494 $	5 532 $	7 209 $	40 393 $	38 460 $
VALEUR NETTE	**2 140 $**	**24 761 $**	**8 438 $**	**767 $**	**1 193 $**	**1 956 $**	**39 255 $**	**36 671 $**

* Les coûts cumulés des travaux en cours au 31 mars 2011 s'élèvent à 1 288 $ excluant les taxes dont 1 150 $ dans la catégorie logiciels et progiciels et 138 $ dans la catégorie matériel roulant (7 344 $ au 31 mars 2010 dont 4 608 $ inclus dans la catégorie améliorations physiques, 2 019 $ dans la catégorie machinerie et équipement, 354 $ dans la catégorie améliorations locatives, 341 $ dans les catégories logiciels et progiciels et 22 $ dans la catégorie équipement informatique). L'amortissement de ces immobilisations corporelles débutera lorsque les projets seront terminés et les immobilisations mises en service.

9. FRAIS REPORTÉS

En vertu d'un bail emphytéotique, Héma-Québec a payé une somme initiale de 1 875 $ afin d'obtenir le droit d'occuper les lieux de l'Université Laval pour une période de trente ans échéant en 2034. L'amortissement de la période est de 59 $ (60 $ en 2010) et a été imputé aux résultats sous le regroupement « Autres charges ». L'amortissement cumulé selon la méthode linéaire est de 479 $ (420 $ en 2010).

10. FACILITÉS DE CRÉDITS

Héma-Québec a été autorisée par le ministre de la Santé et des Services sociaux à instituer un régime d'emprunts en vertu de l'article 78 de la *Loi sur l'administration financière*. Ce régime d'emprunts permet à Héma-Québec d'emprunter à court terme ou par voie de marge de crédit auprès d'institutions financières ou auprès du ministre des Finances, à titre de gestionnaire du Fonds de financement, ou à long terme auprès de ce dernier, jusqu'à concurrence de 77 000 $ et ce, d'ici le 31 mai 2012. Ces emprunts serviront à financer notamment, les découverts bancaires, l'acquisition et le renouvellement d'actifs, des travaux majeurs aux bâtiments, le renouvellement de prêts et des projets de sécurité des produits à des taux d'emprunts similaires ou équivalents à ceux du gouvernement du Québec. Les sommes empruntées, en vertu de ce régime au 31 mars 2011, sont réparties de la façon suivante :

	2011	2010
Emprunt sur la marge de crédit	- $	15 004 $
Emprunt à court terme	-	3 000
Emprunts à long terme (inclus à la note 13)	27 749	19 294
	27 749 $	**37 298 $**

Héma-Québec dispose aussi d'une marge de crédit rotative de 15 000 $ auprès d'une institution financière, portant intérêt au taux préférentiel et pouvant être modifié au gré de la banque. Cette marge de crédit est remboursable à tout moment et n'a pas été utilisée en fin d'année 2010 et 2011.

11. ENCAISSE ET EMPRUNT SUR LA MARGE DE CRÉDIT

L'encaisse au montant de 13 587 $ (19 458 $ en 2010) et l'emprunt sur marge de crédit au montant nul (15 004 $ en 2010) étant détenus auprès de deux institutions différentes sont présentés distinctement au bilan en conformité avec les principes comptables généralement reconnus du secteur public puisque les conditions requises pour présenter un montant net de 13 587$ (4 454 $ en 2010) ne sont pas rencontrées.

12. CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER

	2011	2010
Fournisseurs	19 059 $	23 655 $
Salaires et charges sociales	8 063	8 995
	27 122 $	**32 650 $**

13. DETTE À LONG TERME

	2011	2010
Emprunt, garanti par le terrain et un bâtiment d'une valeur comptable nette de 3 839 $, remboursable par versement mensuel de 24 $ (capital seulement), à taux fixe de 4,12 %, renouvelable en 2011 et échéant en 2023.	3 593 $	3 877 $
Emprunts remboursables par des versements mensuels de 194 $ (capital seulement), à taux fixes variant de 2,92 % à 4,67 %, échéant entre 2012 et 2016.	7 061	5 600
Emprunts remboursables par des versements mensuels de 192 $ (capital seulement), à taux fixes variant de 3,42 % à 5,17 %, renouvelables entre 2011 et 2020 et échéant entre 2013 et 2030.	29 809	24 896
	40 463	**34 373**
Portion à court terme	(4 917)	(3 882)
	35 546 $	**30 491 $**

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

2012	4 917 $
2013	3 974
2014	3 894
2015	3 654
2016	2 858
2017 et suivantes	21 166 $

14. DESCRIPTION DES RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX

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

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

TOTAL DES PAIEMENTS EN ESPÈCES

Le total des paiements en espèces au titre des avantages sociaux futurs pour 2011, qui est constitué des cotisations d'Héma-Québec à ses régimes de retraite capitalisés, des sommes versées directement aux bénéficiaires au titre de ses autres régimes non capitalisés s'est chiffré à 7 601 $ (7 296 $ en 2010).

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

DATES DES ÉVALUATIONS DES RÉGIMES À PRESTATIONS DÉTERMINÉES

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

	DATE D'EFFET DE L'ÉVALUATION ACTUARIELLE LA PLUS RÉCENTE	DATE D'EFFET DE L'ÉVALUATION ACTUARIELLE OBLIGATOIRE
Régime de retraite pour le personnel syndiqué	31 décembre 2007	31 décembre 2010
Régime de retraite pour le personnel cadre, professionnel, technique et de soutien administratif	31 décembre 2007	31 décembre 2010
Régime supplémentaire de retraite pour les dirigeants	31 décembre 2007	31 décembre 2010
Autres régimes d'avantages sociaux futurs	31 décembre 2009	31 décembre 2012

OBLIGATION AU TITRE DES RÉGIMES À PRESTATIONS DÉTERMINÉES

	2011		2010	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Obligation au titre des prestations constituées, au début de l'exercice	104 116 $	5 564 $	92 962 $	5 070 $
Coût des avantages pour services rendus	8 363	2 291	7 731	2 283
Intérêts débiteurs sur l'obligation moyenne	6 372	176	5 714	173
Prestations versées	(3 069)	(2 367)	(2 347)	(2 398)
Perte actuarielle	55	31	56	436
Obligation au titre des prestations constituées, à la fin de l'exercice	**115 837 $**	**5 695 $**	**104 116 $**	**5 564 $**

ACTIFS DES RÉGIMES À PRESTATIONS DÉTERMINÉES

	2011		2010	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Valeur actuarielle des actifs des régimes, au début de l'exercice	96 864 $	- $	87 501 $	- $
Cotisations versées par l'employeur	5 234	2 367	4 898	2 398
Cotisations versées par les employés	3 637	-	3 360	-
Rendement prévu sur les actifs moyens	5 986	-	5 427	-
Prestations versées	(3 069)	(2 367)	(2 347)	(2 398)
Perte sur les actifs	(286)	-	(1 975)	-
Valeur actuarielle des actifs des régimes, à la fin de l'exercice	**108 366 $**	**- $**	**96 864 $**	**- $**

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

COMPOSITION DES ACTIFS DES RÉGIMES À PRESTATIONS DÉTERMINÉES

(en % au 31 mars)	2011	2010
Actions	60 %	57 %
Obligations	36 %	37 %
Autres	4 %	6 %
TOTAL	**100 %**	**100 %**

RAPPROCHEMENT DE LA SITUATION FINANCIÈRE ET DES MONTANTS INSCRITS DANS LES ÉTATS FINANCIERS

	2011		2010	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Valeur actuarielle des actifs des régimes	108 366 $	- $	96 864 $	- $
Obligation au titre des prestations constituées	115 837	5 695	104 116	5 564
Situation financière – déficit	**(7 471)**	**(5 695)**	**(7 252)**	**(5 564)**
Pertes actuarielles nettes non amorties	5 018	228	5 158	197
Passif au titre des prestations constituées, à la fin de l'exercice	**(2 453) $**	**(5 467) $**	**(2 094) $**	**(5 367) $**

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

	2011	2010
Régimes de retraite	2 453 $	2 094 $
Autres régimes	5 467	5 367
TOTAL DU PASSIF AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES	**7 920 $**	**7 461 $**

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

COÛT CONSTATÉ DE L'EXERCICE

	2011		2010	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Coût net des avantages pour services rendus	4 726 $	2 291 $	4 371 $	2 283 $
Amortissement des pertes actuarielles	481	-	296	-
Dépense d'intérêt au titre des avantages de retraite	386	176	287	173
COÛT CONSTATÉ AU TITRE DES AVANTAGES SOCIAUX FUTURS	**5 593 $**	**2 467 $**	**4 954 $**	**2 456 $**

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

PRINCIPALES HYPOTHÈSES

	2011		2010	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
OBLIGATION AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES AU 31 MARS				
Taux d'actualisation	6,00 %	4,20 %	6,00 %	4,40 %
Taux de croissance de la rémunération	3,50 %	3,50 %	3,50 %	3,50 %
COÛT DES PRESTATIONS POUR LES EXERCICES CLOS LE 31 MARS				
Taux d'actualisation	6,00 %	4,40 %	6,00 %	4,60 %
Taux de rendement prévu des actifs des régimes	6,00 %	-	6,00 %	-
Taux de croissance de la rémunération	3,50 %	3,50 %	3,50 %	3,50 %

TAUX TENDANCIELS HYPOTHÉTIQUES DU COÛT DES SOINS DE SANTÉ

	2011	2010
Taux tendanciel initial du coût des soins de santé au 31 mars	10,00 %	10,00 %
Niveau vers lequel baisse le taux tendanciel	5,00 %	5,00 %
Année où le taux devrait se stabiliser	2020	2020

15. GESTION DES RISQUES DE CHANGE

Dans le cours normal de son exploitation, Héma-Québec réalise approximativement 75 % de ses achats de produits stables, de fournitures médicales et de collectes en dollars US et est donc exposée aux fluctuations des devises. Héma-Québec s'est dotée d'une politique de gestion de risque de change et a recours à des instruments financiers dérivés pour gérer les risques de change notamment par contrats de change. Héma-Québec s'est engagée, par 26 contrats de change, à acheter des devises américaines pour un montant de 134 000 $ au taux de 1,0267 pour la période du 1er avril 2011 au 22 mars 2012 pour gérer le risque de change afférent à l'achat de produits stables et de fournitures médicales et de collectes (en 2010, 26 contrats de change pour un montant de 136 800 $ au taux de 1,06171 pour la période du 1er avril 2010 au 8 mars 2011). Ces contrats couvrent 90 % des engagements minimums prévus en devises. Au 31 mars 2011, les pertes latentes sur contrats de change sont évaluées à 7 651 $ (6 280 $ au 31 mars 2010).

Le bilan inclut les montants suivants en dollars canadiens à l'égard d'actifs et de passifs financiers libellés en devise américaine :

DEVISES US	2011	2010
Encaisse	733 $	8 936 $
Créditeurs et charges à payer	5 794 $	11 635 $

16. ENGAGEMENTS

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

Les charges de loyers de l'exercice clos le 31 mars 2011 s'élèvent à 2 342 $ (2 386 $ en 2010) pour les locaux. Les paiements minimums futurs relatifs aux baux à long terme s'établissent comme suit :

2012	2 230 $
2013	2 230
2014	2 024
2015	1 728
2016	1 724
2017 et suivantes	28 008 $

17. ÉVENTUALITÉS

Dans le cours normal de ses activités, Héma-Québec est exposée à diverses actions et réclamations. Héma-Québec conteste le bien-fondé de l'ensemble de ces actions et réclamations et la direction estime que les réglements à venir n'influenceront pas de façon importante la situation financière et les résultats.

18. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

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

19. CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de l'exercice précédent ont été reclassés afin de les rendre conforme à la présentation adoptée pour l'exercice courant.

Le rapport annuel 2010-2011 est publié par la vice-présidence aux affaires publiques et au marketing d'Héma-Québec.

COORDINATION
Laurent Paul Ménard
Julie Vaudry

RECHERCHE, RÉDACTION ET RÉVISION
Julie Vaudry

DESIGN GRAPHIQUE
Véronique Meurgues

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

Dépôt légal – 3e trimestre 2011
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISSN : 1703-2261

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)