



RAPPORT ANNUEL 2007-2008



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.

VISION

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

VALEURS

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

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE
DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
ET DE LA PRÉSIDENTE
ET CHEF DE LA DIRECTION

2

PLAN STRATÉGIQUE :
REVUE DES ACTIVITÉS 2007-2008

PREMIER ENJEU

4

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

26

La nécessité de diriger les employés en favorisant leur engagement, leur soutien et leur reconnaissance dans le but d'accroître leur mobilisation.

TROISIÈME ENJEU

32

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

QUATRIÈME ENJEU

36

La nécessité d'actualiser nos systèmes et nos technologies.

CINQUIÈME ENJEU

40

La poursuite continue d'une plus grande efficience.

SIXIÈME ENJEU

42

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

SEPTIÈME ENJEU

46

La nécessité de poursuivre des initiatives d'innovation.

HUITIÈME ENJEU

50

La poursuite d'occasions de développement de partenariats.

ADMINISTRATION

CONSEIL D'ADMINISTRATION

62

CADRE DE GOUVERNE ET CODE
D'ÉTHIQUE DES ADMINISTRATEURS

69

COMITÉ DE DIRECTION

73

RÉSULTATS FINANCIERS

RAPPORT DE LA DIRECTION

80

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR

81

ÉTATS FINANCIERS

82

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



Cheryl Campbell Steer, C.A.
Présidente du conseil d'administration



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

Héma-Québec doit son succès à de très nombreux individus et organismes qui ont épousé sa cause et qui, par leur engagement, la font progresser quotidiennement. D'emblée, nous saluons l'ensemble du personnel et les bénévoles de terrain, qui contribuent largement à la tenue de collectes de sang partout au Québec. De plus, nous reconnaissons le travail de fond pour la relève des donneurs, qui est fait par l'Association des bénévoles du don de sang (ABDS). Enfin, et surtout, nous célébrons la contribution de l'ensemble de nos généreux donneurs.

Le succès d'Héma-Québec repose sur l'engagement de tout son personnel envers sa mission et sa vision. La Direction croit en l'importance de sa politique de ressources humaines, « Miser sur les personnes », qui se reflète de plus en plus dans tous les secteurs. Les exploits, petits et grands, les « bons coups » de chacun sont régulièrement portés à l'attention des dirigeants. Certains se retrouvent d'ailleurs tout au long des pages de ce rapport annuel.

Le plan stratégique d'Héma-Québec tient compte des risques multiples et divers auxquels l'organisation, comme toute autre, fait face. Dans le cadre de la planification triennale, des objectifs spécifiques ont été fixés pour 2007-2008. Le présent rapport annuel présente les principales actions accomplies cette année en réponse à chacun des huit enjeux stratégiques de l'entreprise. Il convient de signaler que la prépondérance des deux premiers enjeux reflète l'importance que l'entreprise leur accorde.

Parmi toutes les réalisations annuelles, le projet PROMINI, de même que deux plans d'affaires, méritent tout particulièrement d'être soulignés. Tout d'abord, la mise à niveau du progiciel de gestion du sang a monopolisé une grande proportion du personnel de l'entreprise. Ne serait-ce que par son ampleur et sa complexité, le projet PROMINI est une réussite dont nous sommes très fiers. Grâce à ce projet, Héma-Québec bénéficie non seulement des nouvelles fonctionnalités de la toute dernière version du progiciel, mais elle a également renouvelé ses infrastructures, adopté la norme ISBT 128 et optimisé ses processus d'affaires. La population québécoise profite ainsi de l'amélioration de ses services.

Les autres secteurs d'activité ne sont pas demeurés en reste. Du côté des tissus humains, le plan d'affaires a été mis à jour et transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux. Ce secteur offre désormais davantage de tissus destinés à la greffe et bénéficie d'un réseau accru parmi les centres hospitaliers référents. En ce qui a trait à la Banque publique de sang de cordon du Québec, un plan d'affaires formel a été conçu et remis au Ministère. Beaucoup d'efforts ont été déployés pour développer ce secteur. Ceci s'est notamment traduit par l'ajout de nouveaux centres hospitaliers partenaires pour le recrutement de donneuses de sang de cordon ombilical.

Même si le développement durable n'est pas à proprement parler identifié spécifiquement comme un enjeu stratégique, il demeure une préoccupation constante qui influe sur nos façons de faire. Les principales réalisations en ce domaine sont abordées au fil des enjeux sous forme d'encadrés.

La loi fédérale instituant la Semaine nationale des donneurs de sang a été adoptée en cours d'année. Héma-Québec se réjouit de cette initiative. Ce seront d'abord les donneurs et les bénévoles qui bénéficieront de la visibilité accrue que cet événement national confèrera à l'importance du don.

Enfin, nous tenons à remercier les membres de la haute direction, tous les administrateurs et les membres des comités consultatifs de leurs efforts soutenus, des compétences qu'ils ont su mettre à la disposition d'Héma-Québec et du temps qu'ils lui ont consacré. Un merci particulier à deux vice-présidents, MM. André Roch et Réal Lemieux, qui ont quitté l'entreprise en cours d'année; le premier pour une retraite bien méritée et le second, pour des impératifs d'ordre personnel.

Nous sommes fiers d'avoir pu nous acquitter une fois de plus de notre mission : servir la population du Québec.

À toutes et tous, merci.

Cheryl Campbell Steer *Francine Décary*

PLAN STRATÉGIQUE :
REVUE DES ACTIVITÉS 2007-2008

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**.

Mylène Poulin, inf.
Infirmière aux collectes mobiles



PRODUITS SANGUINS

1. Maintenir un niveau de sécurité élevé des produits sanguins labiles

1.1 MESURES POUR ASSURER UN HAUT NIVEAU DE SÉCURITÉ

1.1.1 Syndrome respiratoire aigu post-transfusionnel ou TRALI

De nouvelles mesures ont été adoptées au mois de mars 2008 pour prévenir chez les malades une complication rare, mais sérieuse, liée à la transfusion sanguine, soit le TRALI (Transfusion-Related Acute Lung Injury). Cette complication est probablement causée chez certains malades par la transfusion de composants sanguins contenant des substances appelées anticorps anti-HLA. Ces anticorps se retrouvent dans le plasma, et c'est pourquoi les produits qui contiennent beaucoup de cette partie liquide du sang (plasma frais congelé et plaquettes d'aphérèse) présentent le risque le plus élevé. La présence d'anticorps anti-HLA est liée au nombre de grossesses.

Pour les plaquettes d'aphérèse, seules les femmes sans histoires de grossesse et les hommes sont désormais admis comme donneurs. Depuis 2008, les hôpitaux ne reçoivent que des plasmas et des plaquettes d'aphérèse préparés de ces groupes de donneurs.

Ces nouvelles mesures de sécurité ont demandé la collaboration de plusieurs afin d'assurer une implantation sans heurt. Un comité d'entreprise a été chargé de l'implantation de ces mesures de sécurité.

1.1.2 Le passage à la norme ISBT 128

ISBT 128 est une norme internationale de sécurité qui régit la nomenclature des numéros de dons, des codes et de l'étiquetage autant pour les produits sanguins labiles que pour les tissus ou les cellules souches. L'implantation de cette mesure normalise toute l'information permettant d'identifier ces produits et de les retracer.

Héma-Québec est parmi les premiers établissements de sang en Amérique du Nord à implanter la norme ISBT 128. Les produits labiles d'Héma-Québec sont identifiés conformément à cette norme depuis novembre 2007.

Une des particularités de la norme ISBT 128 est le format du numéro de don qui est passé de 7 à 16 caractères, rendant ainsi la numérotation de chaque produit unique.

Plusieurs caractéristiques de la norme ISBT 128 améliorent la sécurité des produits. En voici les principales :

- Uniformise les codes de produits, la nomenclature du numéro de don et la terminologie à l'échelle mondiale, ce qui facilite les échanges de produits entre les organisations.
- Standardise les informations figurant sur l'étiquette.
- Encode les informations importantes permettant leur saisie avec un lecteur optique.
- Attribue un numéro de don unique, valide sur une période de 100 ans.

Dans les prochaines années, Héma-Québec projette d'étendre l'application de la norme ISBT 128 à d'autres lignes de produits, notamment les tissus humains et le sang de cordon.

L'étiquette ISBT 128 comporte dans le bas une étiquette de transition. Cette étiquette reprend des codes à barres équivalents à ceux des anciennes étiquettes utilisées par les centres hospitaliers. Ces codes servent aux centres qui n'ont pas encore implanté une version compatible du logiciel Traceline pour procéder à la mise en inventaire de leurs produits dans leur système informatique. Les centres hospitaliers utilisent les codes à barres de la partie supérieure de l'étiquette ISBT 128 dès la mise à niveau du logiciel.



1.1.3 Modification de critères de sélection des donneurs

Variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob

L'apparition d'un premier cas de la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob en Arabie Saoudite et d'un second cas chez un résident américain ayant vécu dans ce même pays a entraîné une modification du critère. C'est pourquoi ce pays a été ajouté en novembre 2007 à la liste des pays interdits si le donneur y a résidé six mois ou plus entre 1980 et 1996 afin de réduire le risque qu'un donneur infecté en Arabie saoudite contamine l'approvisionnement sanguin.

Virus Chikungunya

L'an dernier, une interdiction temporaire de 21 jours s'appliquait aux donneurs ayant voyagé dans l'île de La Réunion ou aux Seychelles, où sévissait une épidémie du virus Chikungunya. Cette interdiction a été levée en juin 2007 en raison du recul de l'épidémie dans ces régions.

Proportion des dons positifs pour chaque marqueur virologique

Le nombre d'infections chez les donneurs est demeuré stable au cours des années. Les variations observées ne sont pas statistiquement significatives. Depuis 2005-2006, les taux annuels comprennent les dons par thrombaphérèse et plasmaphérèse alors que, pour les années précédentes, ces taux ne tenaient compte que des dons de sang total. Dans le cas du VIH, le virus n'a été détecté que pour un seul don, et le produit correspondant a immédiatement été détruit.

Marqueur	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
VIH	0,0004 %	0,002 %	0,000 %	0,001 %	0,0004 %
VHC	0,017 %	0,011 %	0,005 %	0,007 %	0,007 %
VHB	0,011 %	0,015 %	0,010 %	0,007 %	0,006 %
HTLV	0,003 %	0,001 %	0,001 %	0,002 %	0,001 %
Syphilis	0,006 %	0,010 %	0,009 %	0,009 %	0,006 %
TOTAL DE DONNS TESTÉS	256 518	242 720	269 939	258 973	251 203

1.2 ÉTUDES EFFECTUÉES

1.2.1 Étude sur la réduction des pathogènes

En avril 2007, une conférence de consensus sur la réduction des agents pathogènes, parrainée par Héma-Québec et la Société canadienne du sang (SCS), a émis des recommandations concernant l'implantation d'une telle technologie. L'organisation a amorcé son processus décisionnel en rencontrant les divers fournisseurs potentiels de ce type de technologie, et une première analyse économique de l'implantation a été réalisée. Le processus décisionnel se poursuivra en 2008-2009.

Il importe de souligner la contribution du Dr Gilles Delage à la conférence consensus sur la réduction des agents pathogènes. Cet événement est maintenant considéré comme étant une référence mondiale.

**BON
COUP!**

1.2.2 Étude sur la présence de plomb dans le sang

Une étude sur le taux de plomb amorcée au cours du précédent exercice indique que 15,5 % des donneurs ont un niveau de plomb au-delà du seuil considéré sécuritaire pour la transfusion de nouveaux-nés et de jeunes enfants selon une analyse de risque faite à la demande d'Héma-Québec par l'Institut national de santé publique du Québec. Ce pourcentage est beaucoup plus faible chez les jeunes donneurs (2,6 % chez les donneurs de moins de 30 ans). Un groupe de travail a été mis sur pied afin de trouver une solution pratique de mitigation du risque théorique lié à la transfusion de culots globulaires provenant de donneurs avec taux élevé de plomb dans leur sang.

1.3 RÉVISION DES CRITÈRES DE SÉLECTION

1.3.1 Manuel des critères de sélection des donneurs

Le *Manuel des critères de sélection des donneurs (MCSD)* est un outil de travail dont la version révisée, utilisée à partir de novembre 2008, offrira un format plus convivial. La refonte d'un document réglementé représente un travail complexe et de longue haleine et demande une étroite collaboration entre plusieurs vice-présidences.

1.4 CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

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

Contrôle de la qualité des produits sanguins labiles

Type de produit	Analyses effectuées	Nombre de produits testés	Pourcentage de conformité	Valeurs acceptables	Pourcentage de poches acceptables
Culot AS-3	Leucocytes résiduels	2 345	100 %	$< 5,0 \times 10^6$ / poche	100 %
	Stérilité	3 148	100 %	Aucune contamination	100 %
Culot lavé	% hémolyse	54	100 %	$< 0,8$ %	100 %
	Stérilité	54	100 %	Aucune contamination	100 %
Culot déglycérolé	% de récupération	28	89,4 % ¹	≥ 80 %	100 %
	Stérilité	27	100 %	Aucune contamination	100 %
Concentré plaquettaire	Leucocytes résiduels	686	99,8 % ²	$\leq 8,3 \times 10^5$ / poche	100 %
	Numération plaquettaire	687	90,6 %	$\geq 5,5 \times 10^{10}$ / poche	75 %
	pH	957	100 %	$\geq 6,2$	100 %
	Stérilité	959	100 %	Aucune contamination	100 %
Plaquette par aphérèse	Leucocytes résiduels	380	100 %	$< 5,0 \times 10^6$ / poche	100 %
	Numération plaquettaire	12 685	93,1 %	$\geq 3,0\text{-}5,1 \times 10^{11}$ / poche	90 %
	pH	291	100 %	$\geq 6,2$	100 %
	Stérilité	299	99,6 % ³	Aucune contamination	100 %
Granulophrèse	Numération globules blancs	206	91,6 %	$\geq 1,0 \times 10^{10}$ / poche	75 %
	Stérilité	206	100 %	Aucune contamination	100 %
Cryoprécipité	Fibrinogène	148	100 %	≥ 150 mg / poche	100 %
Plasma congelé	Facteur VIII	501	98,7 %	$\geq 0,52$ UI / mL	75 %
Plasma frais congelé par aphérèse	Facteur VIII	144	98 %	$\geq 0,70$ UI / mL	75 %
	Stérilité	160	100 %	Aucune contamination	100 %

¹ Problème lié à la pesée des produits

² Deux concentrés plaquettaires non conformes, cause non identifiable

³ Une plaquette par aphérèse non conforme, cause non identifiable

Le contrôle de la qualité procède à certaines analyses des produits sanguins labiles afin de s'assurer que les produits fabriqués respectent les normes en vigueur et sont sécuritaires. Ces analyses permettent de vérifier la qualité et la conformité de ces méthodes de transformation. Cette année, il est intéressant de noter que l'analyse de facteur VIII sur les cryoprécipités n'est plus effectuée, ceux-ci étant préparés en tant que concentré de fibrinogène exclusivement. Notez aussi que les plasmas frais congelés dérivés du sang total ne font plus partie des produits fabriqués par Héma-Québec.

1.5 CULTURE BACTÉRIENNE

Cette année, six cultures positives sur 64 403 épreuves effectuées ont été détectées. Le taux de contamination demeure extrêmement bas, soit une culture sur 10 000. Ceci est comparable au taux observé l'an dernier, reflétant l'efficacité des mesures de prévention mises en place au cours des dernières années. Fait à noter, pour l'année 2007-2008 encore, aucun cas de réaction adverse attribuable à la contamination d'un produit plaquettaire n'a été signalé.

Culture bactérienne des plaquettes

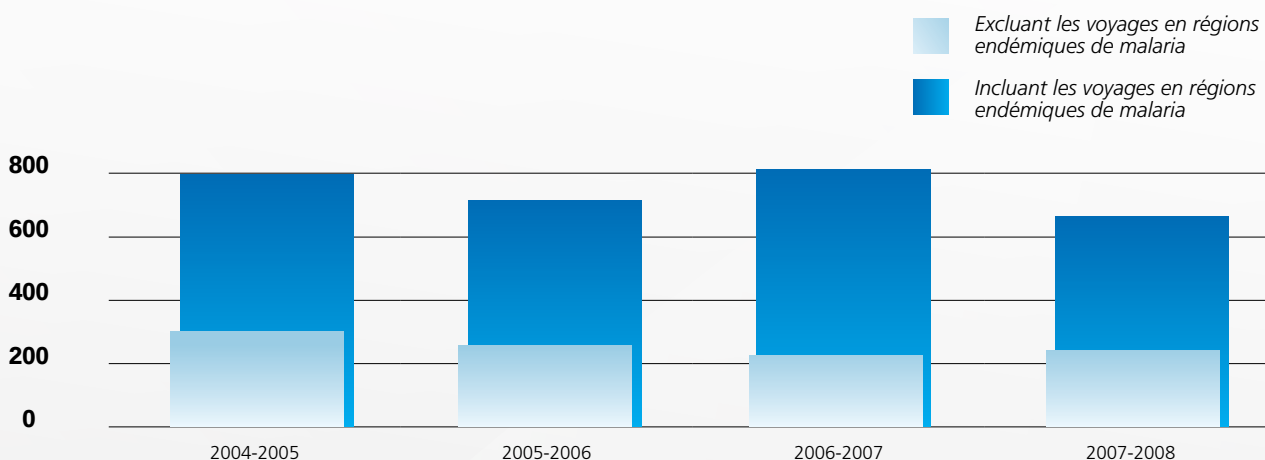
Type de plaquettes	Produits prélevés	Nombre de cultures	Cultures positives
Plaquettes d'aphérèse	24 698	18 630	2
Plaquettes de sang total	45 773	45 773	4
TOTAL	70 471	64 403	6

Auparavant, les plaquettes étaient préparées à partir de sang total. Cette façon de procéder nécessitait cinq dons de sang total. Depuis l'implantation des prélèvements par aphérèse, un seul don est requis. Cette nouvelle méthode de prélèvement requiert moins de tests, et donc moins de cultures bactériennes, malgré la hausse des livraisons. Toutefois, ceci n'a aucune incidence sur la sécurité des produits. Veuillez noter que pour les plaquettes d'aphérèse le nombre de cultures est inférieur aux prélèvements parce qu'une seule culture est faite pour les doubles dons de plaquettes. Un seul test s'avère nécessaire pour un double don, comparativement à 10 pour une quantité équivalente de plaquettes de sang total.

1.6 DÉCLARATION D'INFORMATION APRÈS LE DON

Dans un contexte d'assurance de la qualité, les informations provenant d'un donneur après son don sont cruciales. Les informations telles que les infections, la prise de médicaments inacceptables ou les activités à risque qui peuvent compromettre la sécurité des produits sanguins entraînent leur retrait.

Nombre de retraits de produits secondaires selon l'information reçue après le don

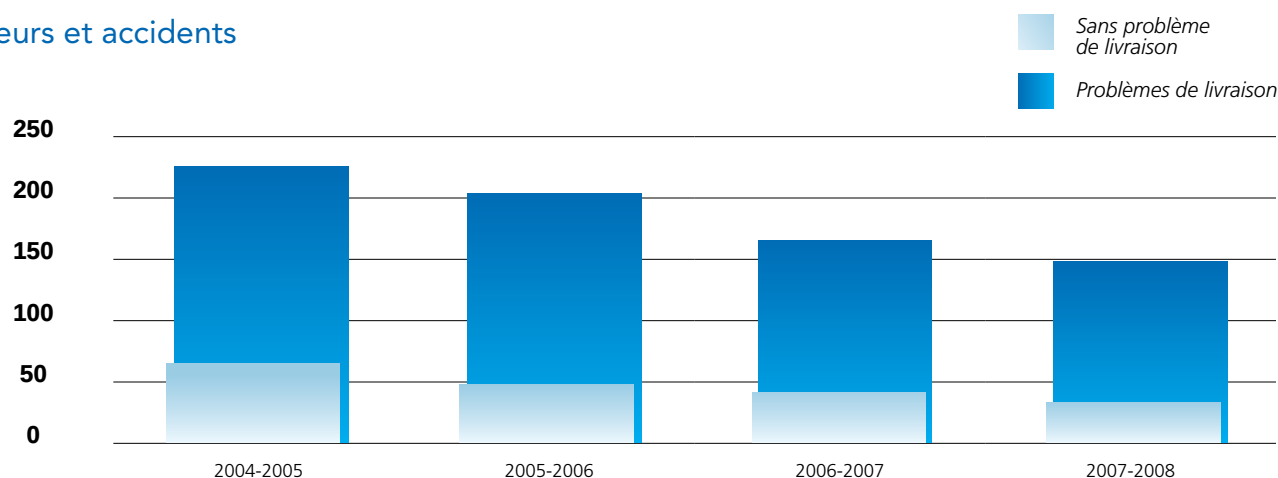


Au cours des quatre dernières années, les déclarations d'informations relatives aux voyages en régions endémiques de malaria se maintiennent. On note une baisse de 18 % pour l'année 2007-2008, cette diminution étant attribuable à une amélioration du processus de vérification avant d'effectuer le retrait du produit. Pour ce qui est des informations après le don excluant la malaria, une hausse de 7 % est notée. Cette hausse est le résultat d'une augmentation des déclarations d'« activités à risque », de « prises de médicaments ou vaccins » ainsi que d'une augmentation de l'identification des « maladies autres qu'infection post don » de la part des donneurs.

1.7 DÉCLARATION D'ERREURS ET ACCIDENTS

Les déviations non prévues aux procédures et aux normes attribuables à une erreur humaine ou à un problème sont repérées et analysées pour évaluer leur potentiel à compromettre la sécurité ou l'efficacité des produits. Si tel est le cas, ces produits sont immédiatement retirés de l'inventaire et sont détruits. Les accidents correspondent à des situations survenant à tout moment du processus en dépit du respect de toutes les procédures.

Erreurs et accidents



Un total de 150 erreurs et accidents incluant les problèmes de livraison a été rapporté en 2007-2008 pour l'ensemble des produits sanguins labiles livrés par Héma-Québec, soit une diminution de 11 %. Les résultats des erreurs et accidents sans problème de livraison révèlent une baisse de 20 %. Une série de mesures implantées par le groupe de travail a eu une incidence directe sur la baisse constante pour les deux types d'erreurs et accidents.

1.8 AUDITS

La Direction des audits contribue à la sécurité des approvisionnements en produits sanguins, en tissus humains et en sangs de cordon par la vérification de la conformité de ces différents secteurs d'activité lors d'audits internes. Le programme de qualification (audit) des fournisseurs de matériels et services critiques permet également l'atteinte de cet objectif.

Au cours du présent exercice, la Direction des audits a effectué 56 audits internes et cinq audits de fournisseurs; ces derniers ont tous obtenu ou conservé un statut de fournisseur approuvé.

Pandémie d'influenza

Le niveau d'alerte pandémique demeure au niveau 3 puisqu'il n'y a pas encore eu de contamination d'un humain à un autre. Le risque de pandémie d'influenza demeure bien que l'attention médiatique relative à une telle éventualité ait été moindre cette année.

En cours d'année, une étude a été réalisée à propos des approvisionnements en fournitures critiques dans le contexte d'une pandémie. Tous ces fournisseurs ont été sollicités pour qu'ils présentent leur plan de contingence en cas de pandémie. Dans le cas des produits stables, un exercice a été réalisé afin de vérifier s'il y avait matière à augmenter les inventaires de certains produits sanguins stables. Après consultation auprès des centres hospitaliers, il a été jugé que ce n'était pas nécessaire.

La Vice-présidence à la qualité et aux normes a évalué les conséquences sur la réassignation des ressources humaines et sur la formation. La formation minimale nécessaire à une réassignation, tenant compte des acquis de chacun, a été établie. Un programme de formation spécifique sera mis en place. La Vice-présidence aux ressources humaines a pour sa part préparé une directive concernant la gestion des ressources humaines dans le cadre de l'influenza et la procédure de triage (postes de tri des employés et des donneurs).

L'entreprise fait tout pour être fin prête à réagir à une situation de crise, sur les plans autant matériel, organisationnel qu'humain.

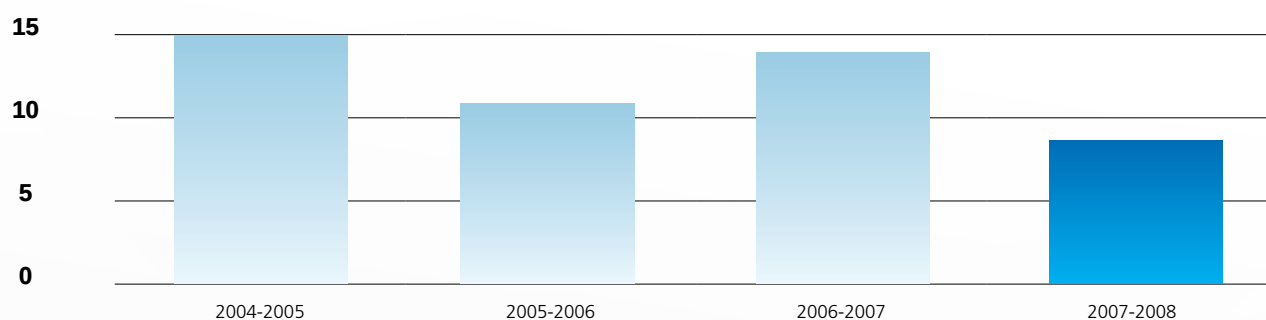
1.9 OBSERVATIONS RELEVÉES PAR LES INSPECTEURS DE SANTÉ CANADA

Tel que prévu, les établissements d'Héma-Québec ont été audités par l'Inspectorat de la Direction générale des produits de santé et des aliments de Santé Canada en janvier et mars 2008 pour Montréal et Québec respectivement.

Lors de leur visite, les inspecteurs de Santé Canada ont tenu à souligner le travail accompli au cours des dernières années. Ils ont souligné la qualité des interventions effectuées dans les différents services ainsi que le professionnalisme du personnel. Fait à noter, aucune observation n'a été relevée pour le Centre des donneurs de sang GLOBULE Côte-Vertu.

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

Observations relevées par Santé Canada au cours des quatre dernières années



La compilation du nombre d'observations relevées par les inspecteurs de Santé Canada révèle que celui-ci se maintient depuis environ quatre ans. Il est important de noter que toutes les observations relevées sont de risque 3, ce qui représente un risque faible pour le donneur ou le receveur. Ces observations de moindre importance ont des répercussions négligeables sur la sécurité de l'approvisionnement.

1.10 INSPECTION DE L'AABB (ADVANCING TRANSFUSION AND CELLULAR THERAPIES WORLDWIDE)

Pour la première fois de son histoire, en octobre, Héma-Québec a fait l'objet d'une inspection, sans préavis, de l'AABB. Une grande partie des activités a été passée en revue, du prélèvement jusqu'à l'expédition des produits en passant notamment par les processus de la qualité, les systèmes d'information, les dossiers d'enquêtes et la formation. À l'issue de l'audit, les inspecteurs n'ont formulé qu'une seule observation sans incidence sur la qualité et la sécurité des produits, et ont recommandé le renouvellement de l'accréditation.

Il faut souligner que le succès de cet audit « surprise » démontre combien la « culture qualité » fait partie du quotidien du personnel et constitue une belle reconnaissance de l'expertise d'Héma-Québec et de son personnel.

2. Fournir les quantités de produits sanguins labiles selon les besoins des hôpitaux

2.1 MISE EN PLACE D'UN PLAN D'ACTION LIÉ À LA STRATÉGIE D'APPROVISIONNEMENT

2.1.1 Modélisation des paramètres de la demande en culots globulaires

Un modèle prévisionnel tenant compte des facteurs qui affectent la demande de culots globulaires au Québec est utilisé. Ce modèle, qui complémente les techniques prévisionnelles utilisées à ce jour, a permis de générer de meilleures estimations de la demande future.

En fonction de la croissance de la demande, le réseau des Centres des donneurs de sang GLOBULE existants et futurs a été évalué. Des actions précises ont été retenues pour répondre à ces besoins éventuels. Il en résultera à court terme le transfert du Centre des donneurs de sang GLOBULE Côte-Vertu à Laval.

2.1.2 Niveau d'inventaire

Le Comité de gestion des inventaires, un comité de l'Exploitation, suit étroitement et quotidiennement le niveau d'inventaire des produits sanguins labiles. Héma-Québec est parvenue à maintenir un niveau d'inventaire de culots globulaires de plus de huit jours, ce qui constitue en Amérique du Nord un exploit rarement accompli. Il n'y a pas eu de pénurie en cours d'année.

2.1.3 Révision des seuils optimaux de produits sanguins

Le 1^{er} avril de chaque année, les seuils optimaux de produits sanguins sont révisés en fonction de leur consommation et de leur utilisation. L'objectif est d'obtenir un portrait plus juste de chacun des groupes sanguins afin de mieux répondre à la demande.

Parallèlement, Héma-Québec s'est dotée d'un outil de planification pour l'approvisionnement en plaquettes d'aphérèse et en plaquettes de sang total. Cet outil est basé sur les livraisons aux centres hospitaliers et prévoit les quantités à prélever par jour, et ce, par type de produit et par groupe sanguin.

Il s'agit d'une réalisation importante pour 2007-2008 puisque le taux de péremption et de rejet en équivalents plaquettaires a diminué de 16,6 %.



Inventaire de culots globulaires.

2.2 MODES DE PRÉLÈVEMENT

Dans le but de mieux répondre aux clients (centres hospitaliers ou donneurs), le Service de la planification de l'approvisionnement a basé sa stratégie de recrutement sur différentes approches :

a) Collectes de groupes en demande

Ces collectes visent à satisfaire les besoins spécifiques et ponctuels de chaque semaine, par exemple pour des donneurs de type Rh négatif.

Plus de 124 jours de collectes de ce type ont été effectués et ont recueilli près de 2 000 dons.

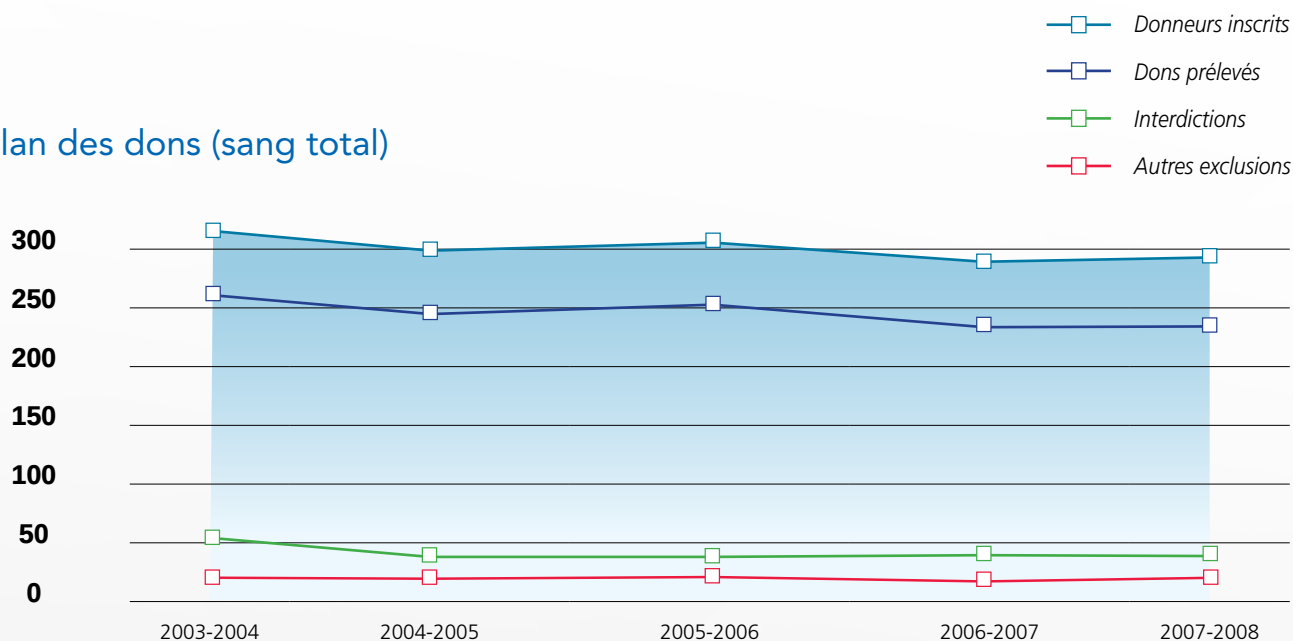
b) Collectes sur rendez-vous

Les collectes sur rendez-vous constituent une approche très appréciée de certains groupes de donneurs. Plus précisément, 493 collectes de ce type ont été tenues et ont joint 35 540 donneurs.

c) Unité mobile de prélèvement du sang

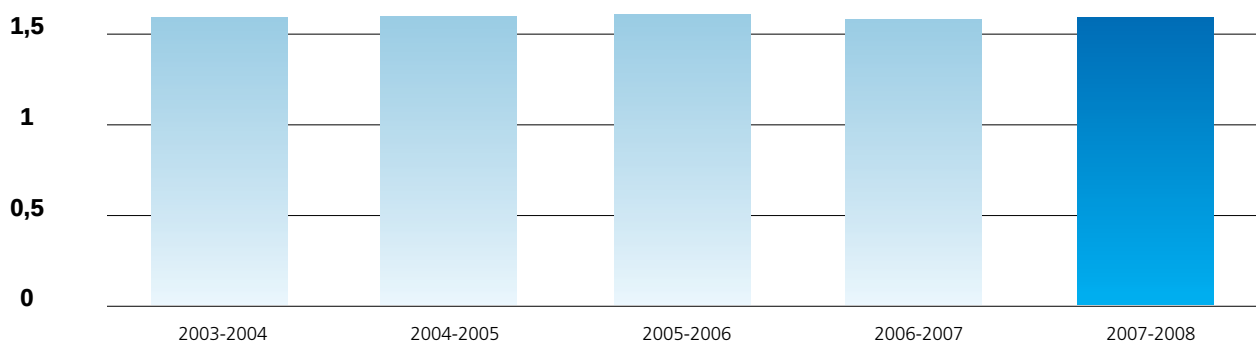
L'entreprise dispose d'un véhicule qui est un hybride parfait entre le Centre des donneurs de sang GLOBULE et la collecte mobile. L'unité mobile a cumulé 173 jours de collectes dans des entreprises. Ce type de collecte a joint plus de 5 000 donneurs. De plus, deux tournées de deux à trois jours ont été effectuées pour cibler les donneurs de groupes sanguins spécifiques (collectes ciblées). Davantage de prélèvements ont été faits par l'entremise de l'unité mobile comparativement à l'an dernier.

Bilan des dons (sang total)



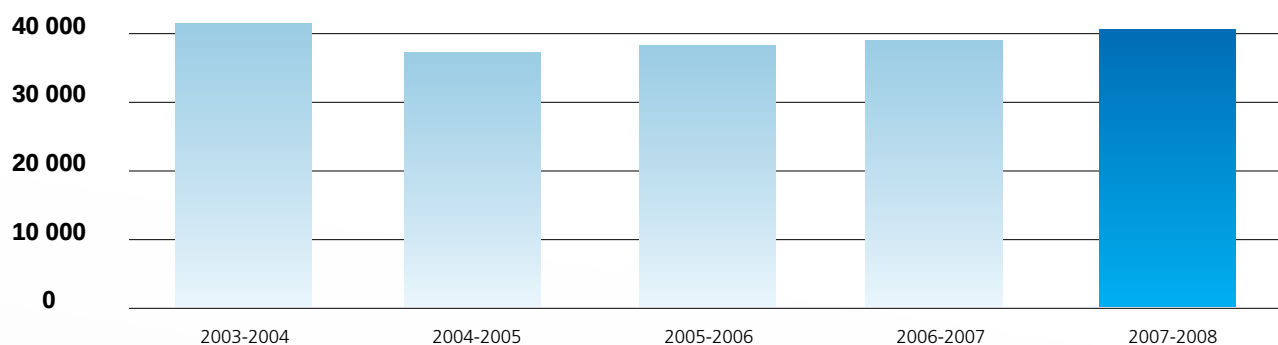
Le nombre de dons a augmenté de 3,5 % pour s'établir à 242 670, soit un nombre supérieur aux résultats de l'année dernière. Le nombre de donneurs inscrits, quant à lui, a été supérieur; il a été de 296 500 comparativement à 287 200, ce qui reflète une nette amélioration du taux d'inscription par rapport aux objectifs de collectes. Le taux atteint a été de 91,5 % comparativement à 87,1 % précédemment.

Nombre moyen de dons par donneur de sang



Cette année encore, le nombre de dons par donneur est resté stable et s'établit à 1,59. Les variations observées sont si légères qu'elles ne sont pas statistiquement significatives.

Nombre de nouveaux donneurs de sang total inscrits



À la suite de la mise en place de la nouvelle version de notre système d'information de production (PROGESA), nous avons dû modifier notre méthode de calcul des nouveaux donneurs. Cette nouvelle méthode entraîne un estimé légèrement à la hausse du nombre de nouveaux donneurs par rapport aux années précédentes. Des vérifications nous ont permis de constater que la nouvelle méthode de calcul est plus fiable que l'ancienne.



Chaque année, Héma-Québec accueille des centaines de milliers de donneurs qui acceptent généreusement de partager la très grande richesse qu'est la santé. Sur notre photo, M. Sébastien Nadeau, qui effectue son 9^e don de sang.

2.3 MISE EN PLACE DE PROCÉDÉS ET D'ÉQUIPEMENTS PERMETTANT L'OPTIMISATION DES MÉTHODES DE PRÉLÈVEMENT

2.3.1 Décompte plaquettaire

Des équipements permettant de mesurer de façon plus précise le décompte plaquettaire des donneurs par aphérèse ont aussi été mis en place. Plus de donneurs ayant les caractéristiques nécessaires ont ainsi été identifiés et mis à contribution.

2.3.2 Méthodes de prélèvement de plaquettes et de plasma par aphérèse

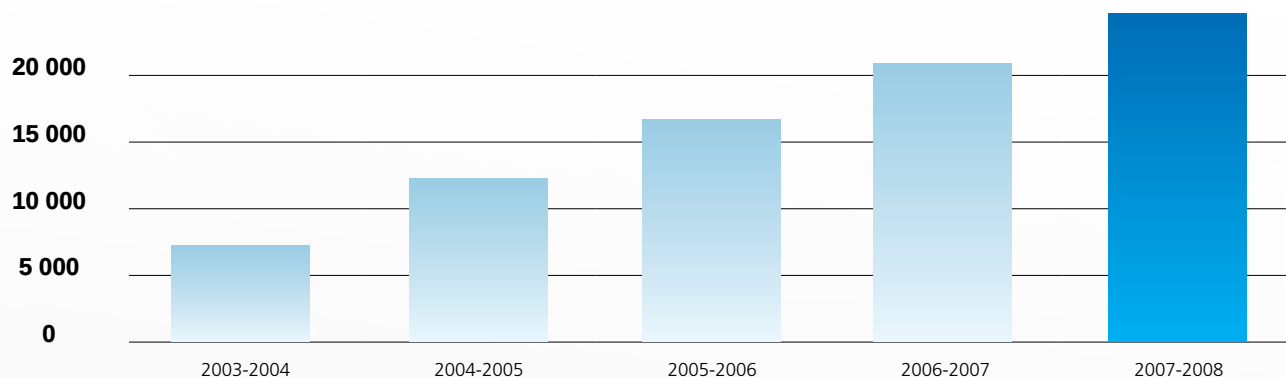
Héma-Québec a choisi la technologie de l'aphérèse comme stratégie d'approvisionnement en produits plaquettaires. Cette orientation a pour objectif d'offrir au receveur un produit plus sécuritaire en prélevant d'un seul donneur l'équivalent de cinq plaquettes. Cette méthode permet aussi d'optimiser les coûts de prélèvement, et nous avons démontré que cette technologie est moins dispendieuse que la préparation de plaquettes provenant de sang total.

À la fin de l'année, plus de 80 % des besoins plaquettaires étaient comblés par les plaquettes prélevées par aphérèse. L'objectif prévu il y a quatre ans a été atteint. La technologie de l'aphérèse est également utilisée pour le plasma.

2.3.3 Plaquettes doubles

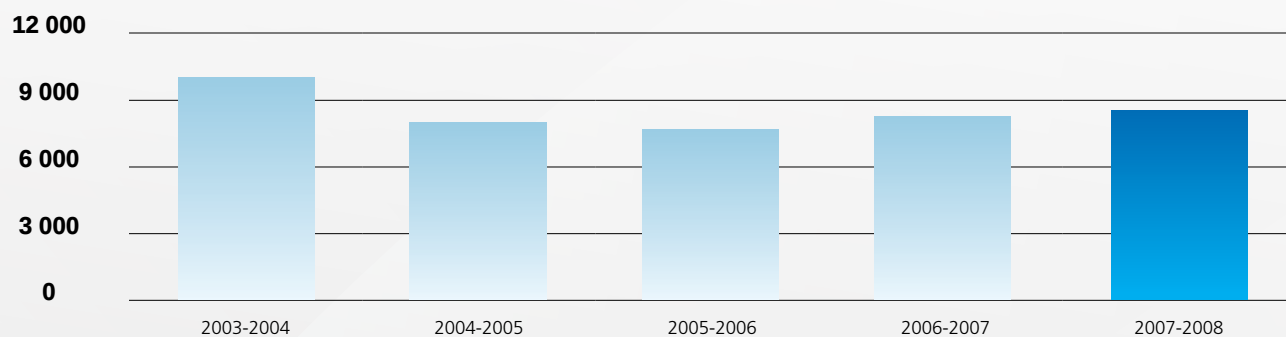
Pour répondre à la demande accrue en plaquettes, des prélèvements de « doubles dons » ont été mis en place. Il y a eu une augmentation de 80 % de ce type de don.

Nombre de plaquettes prélevées par aphérèse



Le nombre de plaquettes prélevées par aphérèse est en hausse de 18 % par rapport à l'année précédente. Cette hausse est attribuable à une augmentation du nombre de doubles dons d'un même donneur. En effet, le nombre de doubles dons a été de 39 % supérieur cette année.

Nombre de plasmas prélevés par aphérèse



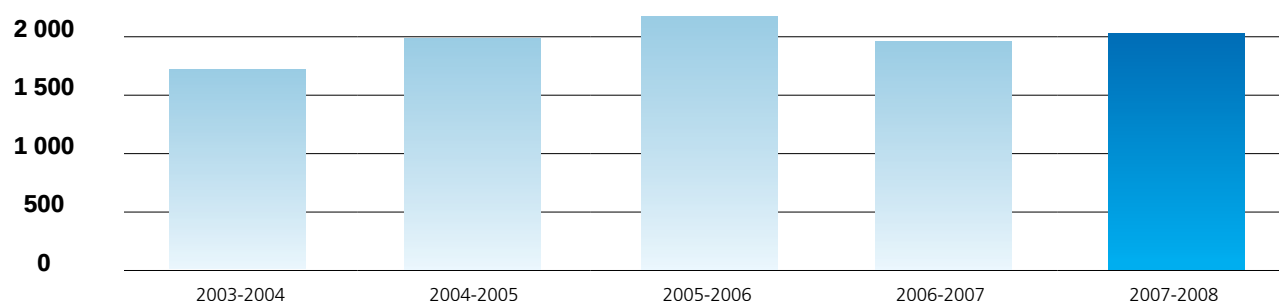
La hausse du nombre de prélèvements a été de 261 produits cette année par rapport à l'année précédente. Depuis quatre ans, le nombre de plasmas prélevés par aphérèse demeure pratiquement stable. Le nombre de dons a augmenté d'un peu plus de 3 %.

2.4 RENDEMENT

2.4.1 Rendement des collectes mobiles

Le rendement pour 2007-2008 a atteint 91,5 % alors qu'il s'établissait à 87 % l'an dernier. Ce rendement mesure le nombre de donneurs inscrits sur le nombre de donneurs planifiés. Une meilleure planification de la main-d'œuvre est directement associée à la précision de cette mesure.

Nombre de jours de collectes mobiles*



Une demande plus importante de la part des centres hospitaliers a rendu nécessaire l'augmentation du nombre de jours de collecte. Au total, 2 089 jours de collecte ont été organisés, ce qui a permis de prélever plus de 8 300 dons supplémentaires.

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

Pour le territoire desservi par l'établissement de Québec, le recyclage papier-carton-plastique a été implanté à 100 % sur les collectes mobiles dès la fin de 2007.

ACTION VERTE

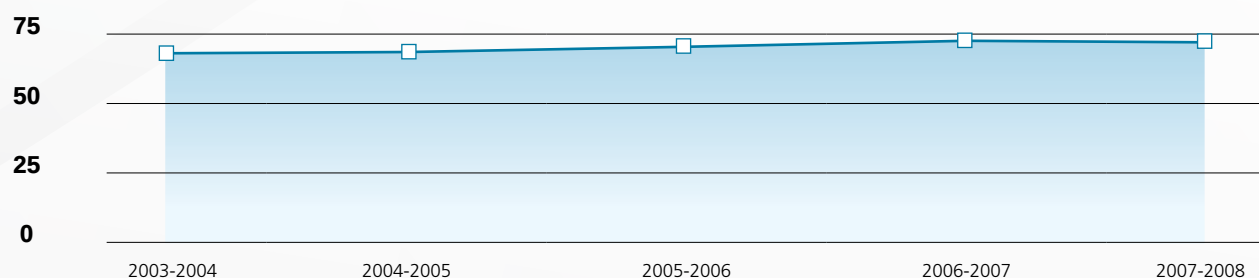
Engagement de l'équipe de l'Exploitation de Québec pour son soutien au personnel de collectes, retenu à Matane pendant 36 heures en raison d'une tempête de neige.

BON COUP!

2.4.2 Rendement des processus

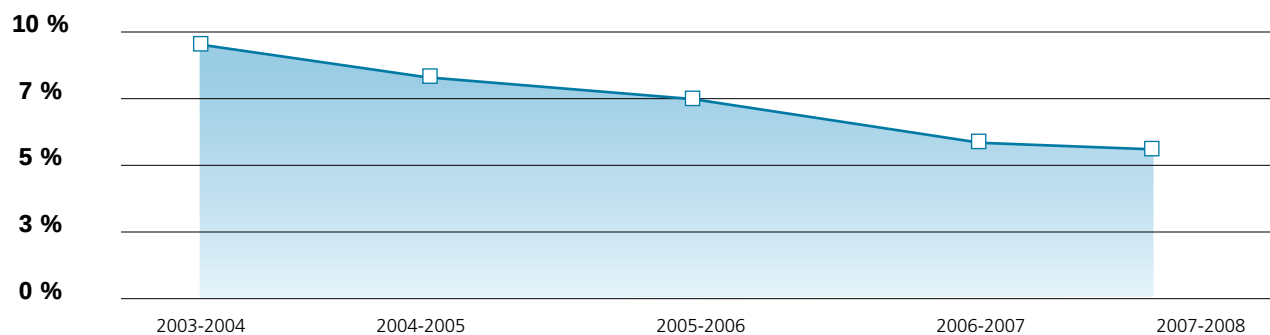
Le rendement de processus est le meilleur indicateur de l'efficacité des processus d'approvisionnement. Il permet d'évaluer la planification de la main-d'œuvre utilisée en collectes, l'atteinte des objectifs de recrutement de donneurs, les conséquences des interdictions chez les donneurs, l'effet des différents rejets sur la disponibilité des produits et celui de la péremption sur les produits prélevés. Le tableau ci-dessous démontre les gains d'efficacité atteints au cours des cinq dernières années.

Taux (%) de rendement des processus



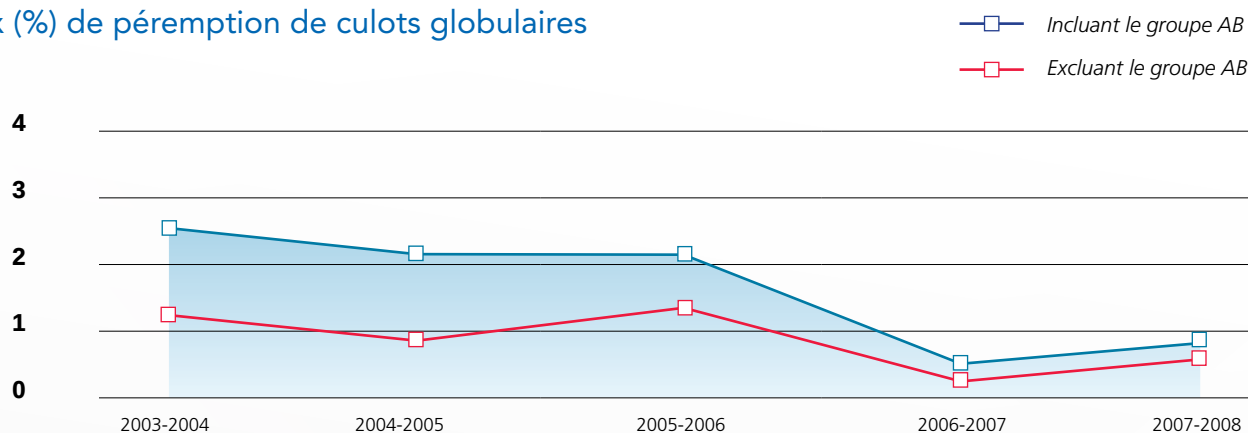
Les rendements sont passés de 70,84 % en 2003-2004 à 76,94 % en 2007-2008. Cette amélioration de 6,10 % génère d'importantes économies annuelles. Cette bonne performance est attribuable aux améliorations respectives des taux de rejets, d'exclusion et de péremption. L'amélioration du taux d'efficacité indique que davantage d'efforts sont déployés pour contrôler les résultats du processus. En bout de ligne, cette amélioration entraîne une baisse du nombre de collectes à organiser et, conséquemment, une moins grande pression opérationnelle sur le recrutement.

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



En vertu du programme d'amélioration des processus de production, le taux de perte de culots globulaires a diminué de 5,59 % à 5,32 %. Le taux de perte a pratiquement diminué de moitié depuis 2003-2004, alors qu'il se situait à plus de 9 %.

Taux (%) de péremption de culots globulaires



Les excellents résultats notés en 2006-2007 se sont poursuivis au cours du dernier exercice, alors que le taux de péremption s'est maintenu à moins de 1 %, soit à 0,69 %. Ces résultats s'expliquent par le maintien des bonnes pratiques de gestion de l'inventaire implantées en 2006-2007.



Produits sanguins à l'étape de la transformation, alors que le plasma est séparé des globules rouges.

2.4.3 Livraisons aux hôpitaux

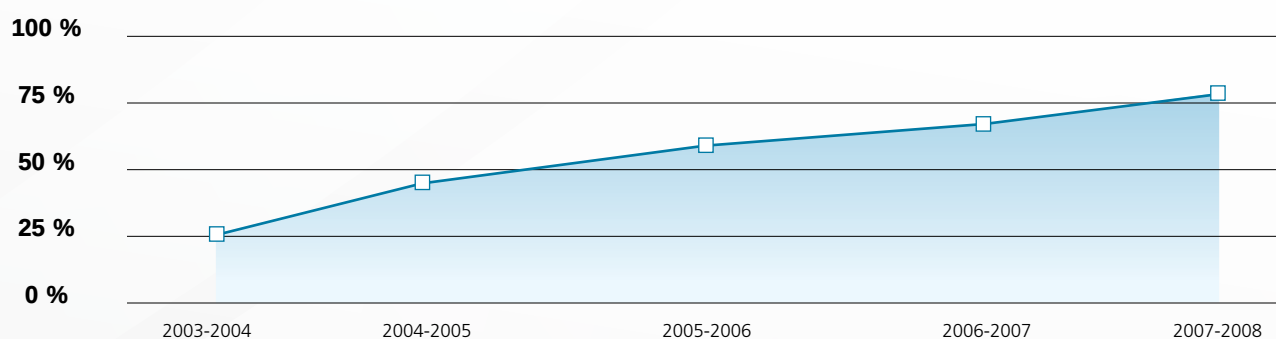
Les livraisons de produits sanguins vers les centres hospitaliers sont en légère hausse cette année, soit une hausse de 2,0 % de culots globulaires et une hausse de 1,8 % de plaquettes.

Produits sanguins labiles livrés aux centres hospitaliers

Produits	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Culots globulaires	223 723	220 215	221 256	223 100	227 581
Plaquettes de sang total	98 114	71 284	55 295	46 776	31 631
Équivalent-plaquettes par aphérèse	33 875	58 950	80 945	100 390	118 180
Total plaquettes	131 989	130 234	136 240	147 166	149 811
Plasma de sang total	46 090	46 999	45 535	47 457	51 045
Équivalent-plasma par aphérèse	16 462	14 340	14 998	15 454	15 166
Total plasma	62 552	61 339	60 533	62 911	66 211
Cryoprécipités	12 888	11 568	13 451	15 793	15 824
Surageants de cryoprécipités	10 866	8 768	8 910	7 792	7 546
Granulophrèse	48	36	90	60	205
TOTAL	442 066	432 160	440 480	456 822	467 178

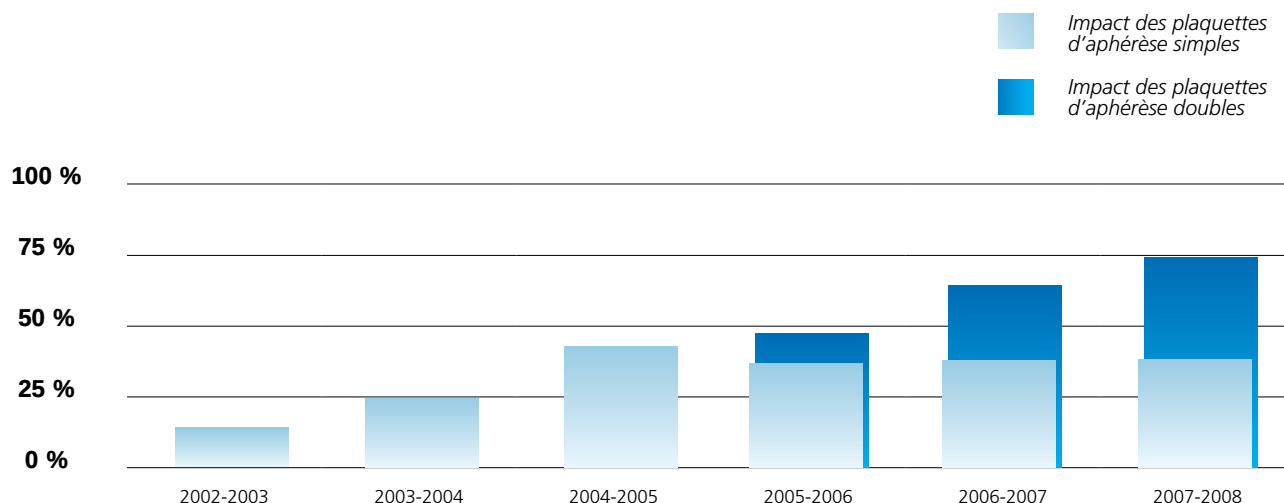
Davantage de produits ont été expédiés aux centres hospitaliers. Ceci s'est traduit par une légère augmentation des livraisons, de 2,2 %, soit une augmentation de 10 200 produits par rapport à l'année précédente. Près de la moitié de cette hausse correspond à des culots globulaires. L'autre moitié se répartit entre les livraisons de produits de plasma et de produits plaquettaires.

Proportion des livraisons de plaquettes par aphérèse



78 % des plaquettes livrées aux centres hospitaliers proviennent de dons par aphérèse. Cette performance correspond à l'objectif ciblé par Héma-Québec. Cette stratégie d'approvisionnement a pour but d'accroître la sécurité des produits transfusés pour les donneurs.

Impact des plaquettes d'aphérèse sur les livraisons plaquettaires



Les livraisons de produits plaquettaires par aphérèse ont augmenté de plus de 16 % depuis l'an dernier. Au cours des six dernières années, l'augmentation est encore plus remarquable : alors qu'ils ne représentaient que 16,4 % en 2002, les produits d'aphérèse représentent aujourd'hui 78 % des produits plaquettaires totaux. Fait à souligner, le succès de l'introduction des doubles plaquettes d'aphérèse qui, dès leur implantation en 2005, ont représenté 20,5 % des produits livrés et qui, aujourd'hui, assurent près de 40 % des envois. Le prélèvement de simples dons d'aphérèse est pour sa part demeuré stable depuis 2005. Rappelons que la double plaquette d'aphérèse consiste à prélever un double don de plaquettes.



2.5 FIDÉLISER LES DONNEURS ET LES BÉNÉVOLES

2.5.1 Une campagne qui porte ses fruits !

La campagne publicitaire identifiée par une manche longue et une courte en est à sa deuxième année. Un sondage omnibus révèle que 92 % des personnes qui l'ont vue en ont une opinion favorable. De plus, l'intention de donner du sang est plus élevée chez ceux qui ont été interpellés par cette campagne. Grâce à elle, non seulement 63 % de la population de plus de 18 ans a pu être jointe, mais surtout 77 % des 18 à 34 ans. L'incidence des publicités sur l'intention de donner du sang est en hausse. L'orientation de la campagne a pris en compte les recommandations de la vaste étude sur la motivation au don de sang réalisée par le professeur Gaston Godin, Ph. D., de l'Université Laval.

2.5.2 Reconnaissance des donneurs

La mise à niveau des applications informatiques a permis de bonifier l'information relative aux niveaux de reconnaissance pour les donneurs. Depuis janvier 2008, de nouvelles épinglettes sont remises au cours des collectes afin d'honorer les donneurs à tous les cinq dons.

Par ailleurs, des soirées de reconnaissance sont organisées chaque année pour les 1 600 donneurs ayant cumulé 100 dons et plus. Plus de 400 donneurs ont accepté l'invitation et participé à l'une des quatre soirées.

2.5.3 Bénévoles

Amorcée l'an dernier, la formation offerte à tous les bénévoles s'est poursuivie jusqu'en décembre 2007. Au total, une quarantaine de séances de formation ont été organisées dans 18 municipalités différentes auprès de quelque 1 000 bénévoles.

L'objectif principal de cette formation est de présenter aux bénévoles les concepts de gestion de la période d'attente et de les familiariser avec les trois caractéristiques d'un bon service à la clientèle : accessible, agréable et rapide.

Bravo aux équipes de l'Exploitation, des Affaires publiques et du marketing, pour la qualité de l'organisation des soirées de reconnaissance des donneurs et des bénévoles tenues au printemps 2007.

BON COUP!

2.5.4 Reconnaissance des bénévoles

Le programme de reconnaissance des bénévoles a été révisé en cours d'année. La reconnaissance sélective basée sur le mérite fait place à une reconnaissance systématique basée sur les années de service.

Les soirées de reconnaissance qui ont eu lieu dans quatre municipalités ont permis de remercier et d'honorer plus de 900 bénévoles permanents. Héma-Québec souligne par ailleurs la précieuse contribution de ses nombreux bénévoles dans le cadre de la Semaine de l'action bénévole et, surtout, par des gestes personnalisés au quotidien.

2.5.5 Rencontres publiques régionales 2007

Les Rencontres publiques régionales permettent de prendre le pouls des comités organisateurs de collectes en échangeant leurs points de vue. Héma-Québec leur présente également un bilan de ses activités et un aperçu des projets à venir. Les participants ont déclaré à 97 % que l'atelier avait répondu à leurs attentes. Par ailleurs, 95 % ont dit vouloir participer de nouveau à un événement de ce type.

Ces rencontres ont permis de faire dix escales partout au Québec et de rencontrer près de 1 000 participants. Ces événements ont d'ailleurs suscité l'intérêt de plusieurs médias.



Mmes Thi Tao Nguyen et Corinne Neron, bénévoles au centre des donneurs Globule Côte-Vertu, à Montréal.



Journée mondiale du don de sang à Ottawa.

2.5.6 Journée mondiale du don de sang

Le Canada a été l'hôte de la Journée mondiale du don de sang, le 14 juin 2007. La quatrième édition de cet événement annuel, institué par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et souligné dans plus de 80 pays, avait pour thème « Un sang sécuritaire pour une maternité sans risque ». Héma-Québec a pris part à cet événement afin de remercier les donneurs de sang en collaboration avec Santé Canada, la Société canadienne du sang et l'OMS. Les célébrations officielles entourant la Journée mondiale du don de sang ont eu lieu à Ottawa.

Au Québec, une campagne d'affichage publicitaire a été spécialement conçue pour l'occasion. Sur différents panneaux, deux porte-parole bien connus, Hélène Bourgeois-Leclerc et Charles Lafortune, ont remercié les donneurs. Le chandail à manches longue et courte a été à l'honneur cette année encore. Il a été mis en évidence sur une corde à linge présente dans une bande annonce diffusée dans la plupart des grands quotidiens.

Plusieurs membres du personnel et des bénévoles d'Héma-Québec, de même que des receveurs, ont pris part à la Journée mondiale du don de sang, le 14 juin 2007 à Ottawa.

BON COUP!

2.5.7 Semaine nationale du don de sang

La *Loi instituant la Semaine nationale du don de sang* (S-220) a été adoptée le 14 février 2008 par le Sénat du Canada. Rappelons que c'est la Vice-présidence aux affaires publiques et au marketing qui avait entrepris des démarches auprès du Parlement afin que ce projet se concrétise.

2.6 ASSURER LA RELÈVE DES DONNEURS ET DES BÉNÉVOLES

2.6.1 Étude diagnostique sur la relève des donneurs

Une collaboration a été amorcée avec l'Institut national de recherche en santé (INRS-Urbanisation, Culture et Société), plus spécifiquement l'équipe de la chercheuse et directrice de l'INRS-UCS Johanne Charbonneau, Ph. D., pour mener des études portant sur les aspects sociaux du don de sang.

2.6.2 Rôle de l'ABDS en recrutement

Depuis sa création, Héma-Québec peut compter sur l'apport de l'Association des bénévoles du don de sang (ABDS), un regroupement représentant les donneurs et bénévoles du sang de tout le Québec, avec des ramifications dans 12 régions du Québec. L'ABDS assume pleinement son rôle de lien entre les régions et Héma-Québec, et celui de promoteur du don de sang et de la nécessité de miser sur le recrutement de nouveaux donneurs.

Les collectes organisées dans les collèges et les universités sont notamment en pleine croissance. Pour l'ensemble du territoire, il y a eu 122 collectes, au cours desquelles 20 043 nouveaux donneurs ont été inscrits, soit une augmentation de 14 % comparativement à l'année précédente.

Héma-Québec porte une attention toute particulière aux jeunes donneurs. Elle tient en effet à bien accueillir cette clientèle afin de l'intégrer parmi les donneurs réguliers.

La contribution de l'ABDS a permis d'augmenter significativement le nombre de nouveaux donneurs lors des collectes organisées dans les collèges et les universités.

BON COUP!

2.6.3 Collectes dans les écoles

Dans plusieurs écoles primaires, les élèves sont très engagés dans l'organisation de collectes de sang. Ce sont des jeunes qui procèdent eux-mêmes au recrutement, sont à l'accueil, agissent en tant qu'accompagnateurs et confectionnent les affiches.

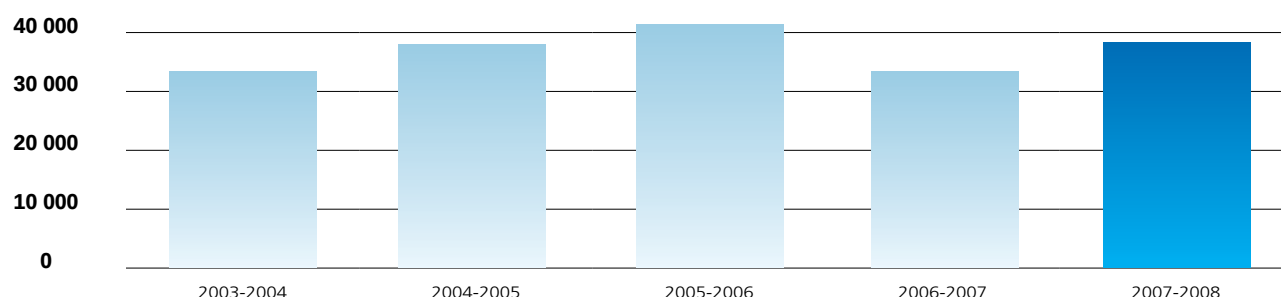
2.6.4 Trousses éducative et promotionnelle

Dans le cadre de sa stratégie d'approvisionnement à long terme, Héma-Québec doit non seulement assurer la relève des donneurs, mais aussi augmenter leur nombre. Il est donc essentiel de sensibiliser les futurs donneurs dès leur jeune âge. C'est pourquoi la Fondation Héma-Québec s'est associée à Desjardins Sécurité financière pour commanditer un projet de trousse éducative pour les niveaux scolaires primaire et secondaire, et de trousse promotionnelle pour les niveaux collégial et universitaire.

3. Produits stables

À la suite d'un appel d'offres lancé en janvier 2007, en partenariat avec la Société canadienne du sang, des ententes d'approvisionnement ont été signées avec huit fournisseurs de produits stables, pour une durée de cinq ans, avec possibilité de prolongement. Ces ententes sont en vigueur depuis le 1^{er} avril 2008. Elles couvrent la sécurité, l'approvisionnement et la suffisance. Ces nouveaux contrats se traduisent par des conditions plus favorables d'achat, une gestion optimisée des inventaires et une réduction des coûts de logistique. La Direction des produits stables a implanté un programme de mesure de la performance des fournisseurs permettant une gestion serrée de l'inventaire.

Litres de plasma expédiés à l'usine de fractionnement

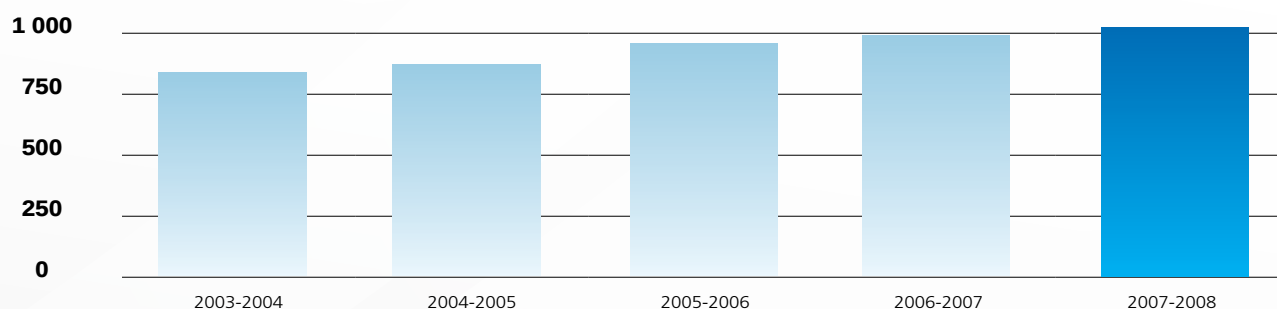


En 2007-2008, 38 108 litres de plasma ont été acheminés à Talecris Biotherapeutics pour être fractionnés et transformés en albumine et en immunoglobulines intraveineuses. Il s'agit d'une hausse de 5,72 % comparativement à l'année dernière.

3.1 LIVRAISONS DE PRODUITS STABLES AUX HÔPITAUX

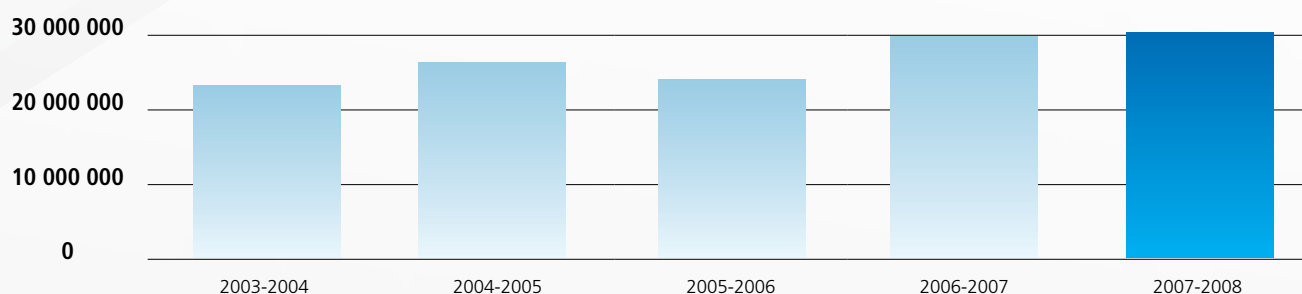
En 2007-2008, les distributions de produits stables aux hôpitaux du Québec ont atteint une valeur de 143,4 millions de dollars canadiens.

Livraisons (en kilogrammes) d'immunoglobulines intraveineuses et sous-cutanées



En 2007-2008, la demande en immunoglobulines intraveineuses et sous-cutanées a été de 1 097 kilogrammes, soit une hausse de 9,7 % comparativement à l'année précédente.

Livraisons (en UI) de facteur VIII antihémophilique recombinant



En 2007-2008, la demande en FVIIIr a été de 30 662 134 UI (unité internationale), une hausse de 2,4 % comparativement à l'année précédente. La demande pour le FVIIIr semble stabilisée.

TISSUS HUMAINS

1. Fournir des tissus humains sécuritaires selon les besoins des hôpitaux

1.1 MAINTIEN DES AGRÉMENTS

American Association of Tissue Banks (AATB)

Le secteur des Tissus humains a reçu des inspecteurs de l'AATB en février 2008 pour le renouvellement de son accréditation. Celle-ci, qui datait de 2005, avait cependant été renouvelée annuellement après soumission écrite. Tous les trois ans, il y a un audit de renouvellement incluant une soumission complète et une inspection de deux jours.

L'accréditation de l'AATB porte sur l'ensemble des activités de prélèvement, de transformation et de distribution des tissus humains (musculo-squelettiques, cutanés et cardiovasculaires).

L'accréditation a été renouvelée sans qu'aucune observation soit émise. Voilà un exploit digne de mention qui traduit parfaitement l'engagement du personnel pour la qualité.

ISO 13485

La certification ISO 13485 est nécessaire à l'obtention du droit de prélèvement, de transformation et de distribution des valves cardiaques. Cette certification est un préalable pour obtenir la licence de Santé Canada. La visite de renouvellement a eu lieu en décembre 2007. Aucune observation n'a été émise et la certification a été reconduite.

1.2 CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES TISSUS HUMAINS

Afin de s'assurer que les tissus humains préparés par Héma-Québec respectent les normes en vigueur et sont sécuritaires, des échantillons de tissus humains recueillis lors du prélèvement sont soumis à des analyses de stérilité. Ces dernières permettent de vérifier la qualité et la conformité des méthodes de traitement et de désinfection des tissus.

2. Fournir les quantités suffisantes de tissus humains

2.1 ACTIONS VISANT À AVOIR SUFFISAMMENT DE RÉFÉRENCES DE LA PART DES HÔPITAUX

Ligne unique

Un projet pilote a été réalisé en collaboration avec les banques d'yeux de Montréal et de Québec : une ligne téléphonique sans frais a été mise en place à l'automne 2007 dans certains centres hospitaliers pour faciliter la référence de donneurs. Ce numéro unique permet de recommander en tout temps les donneurs d'organes, de tissus ou de cornées.

2.2 UN SECTEUR EN PLEINE CROISSANCE

Le nombre accru de références et de prélèvements, l'ajout de main-d'œuvre et, enfin, la diversification de la gamme de produits dénotent l'expansion de la Vice-présidence aux tissus humains. De plus, les services d'une firme externe spécialisée dans la mise en marché de produits médicaux ont été retenus en soutien au déploiement.

2.3 NOUVEAUTÉS

Héma-Québec a amorcé la distribution des greffons cutanés de même que celle des tendons en 2007-2008.

2.4 DISTRIBUTEUR UNIQUE DE TISSUS EXTERNES

Pour les produits très spécialisés qu'Héma-Québec ne peut préparer, des ententes sont en voie d'être conclues avec des fournisseurs externes pour approvisionner le Québec. La Vice-présidence à la qualité et aux normes s'assure que ces fournisseurs externes offrent des produits et services de qualité et qu'ils sont en conformité avec les exigences de Santé Canada. Les produits ainsi obtenus par Héma-Québec sont distribués aux hôpitaux par l'intermédiaire d'un guichet unique de service. Un projet pilote, à l'automne 2007, a permis de tester ce modèle dans un grand centre hospitalier de Montréal. Héma-Québec a distribué un total de 1 416 greffons obtenus d'un fournisseur externe, dont 131 os lyophilisés et 15 tissus tendineux.

Excellent travail d'équipe aux Tissus humains dans le cadre du projet pilote de distributeur unique de tissus externes.

BON COUP!

2.5 APPROVISIONNEMENT EN TISSUS OCULAIRES

Des démarches ont été amorcées avec la Banque d'yeux du Québec, à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, pour conclure une entente. Le cadre de ce partenariat a été défini ainsi que la mise à niveau des procédures.

Les centres hospitaliers de la région de Montréal ont été sensibilisés à la ligne sans frais, notamment pour le don de tissus oculaires.

Travail remarquable de l'équipe de Qualité et normes pour la transmission des bonnes pratiques de fabrication à l'équipe de la Banque d'yeux du Québec de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont.

BON COUP!

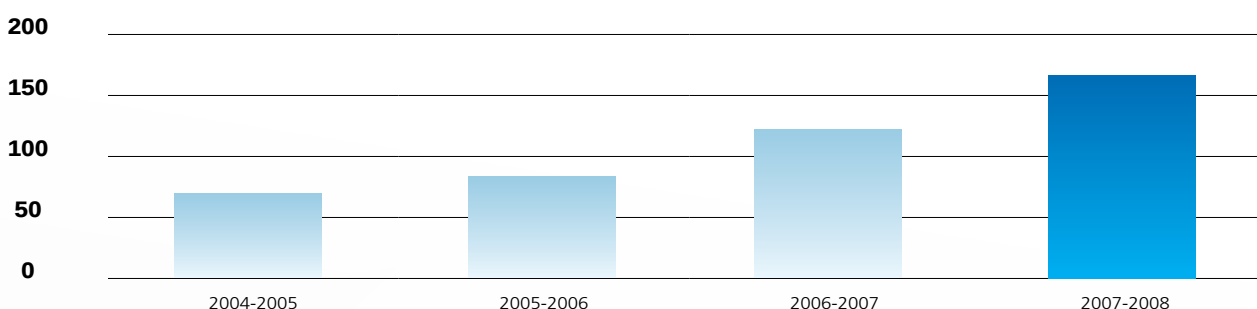
2.6 OS LYOPHILISÉ

Une collaboration a été amorcée avec le Centre de recherche sur les biotechnologies marines (CRBM), à Rimouski, pour développer le procédé de lyophilisation.

Ce procédé consiste à sécher l'os à froid, en le congelant rapidement puis en retirant l'humidité par sublimation. L'os ainsi déshydraté peut être conservé à la température ambiante.

Cette innovation s'avère très pratique pour les hôpitaux qui n'ont plus à prévoir des congélateurs validés et sécurisés pour garder ce type d'os en stock.

Nombre de donneurs de tissus prélevés



En 2007-2008, le nombre de donneurs de tissus prélevés a augmenté de 33 %.

Distribution de greffons produits par Héma-Québec

	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Valves cardiaques *	–	–	13	33
Os morcelé	–	128	249	245
Têtes fémorales	24	55	35	36
Autres greffons osseux	43	60	67	78
Tissus cutanés	–	–	–	337
Tissus tendineux **	–	–	–	1
TOTAL	67	243	364	730

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

** La distribution de tissus tendineux a débuté en mars 2008.

SANG DE CORDON ET CELLULES SOUCHES

1. Fournir les quantités suffisantes de produits sécuritaires de sang de cordon et de cellules souches

1.1 SUFFISANCE DES PRODUITS

1.1.1 Stratégie d'approvisionnement pour le sang de cordon

Les centres hospitaliers qui collaborent au recrutement sont passés de deux l'an dernier à cinq cette année. Au Centre hospitalier St. Mary's et au Centre hospitalier universitaire mère-enfant Sainte-Justine se sont ajoutés l'Hôpital Royal Victoria du Centre universitaire de santé McGill, la Cité de la santé à Laval et le Centre mère-enfant du Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ).

Ceci devrait permettre non seulement d'atteindre l'objectif de mise en banque de 1 000 cordons par année, mais aussi d'augmenter la diversité ethnique des sangs de cordon.

Le critère du volume prélevé a été modifié, ce qui explique que pratiquement un cordon sur deux est désormais récupéré. Ainsi, 45 % des cordons prélevés passent l'étape de la qualification, comparativement à 25 % l'an dernier.

Contrôle de la qualité du sang de cordon

Type de produit	Analyses effectuées	Nombre de produits	Pourcentage de conformité	Valeurs acceptables	Pourcentage des poches acceptables
Sang de cordon (prétraitement)	Stérilité	398	98,2 % ¹	Aucune contamination	100 %
Sang de cordon (post-traitement)	Stérilité	398	98,2 % ¹	Aucune contamination	100 %

¹ Un don trouvé positif en pré et post-traitement

L'analyse de stérilité est effectuée sur tous les sangs de cordon en prétraitement et en post-traitement par le contrôle de la qualité d'Héma-Québec. Ces analyses permettent de vérifier la qualité et la conformité des méthodes de transformation.

Activités de la Banque publique de sang de cordon du Québec

2007-2008	
Inscriptions	1 524
Qualification au questionnaire médical	1 271
Poches prélevées	870
Poches en inventaire	362

L'Hôpital Royal Victoria du Centre universitaire de santé McGill, la Cité de la santé à Laval et le Centre mère-enfant du Centre hospitalier universitaire de Québec sont devenus partenaires en octobre 2007, décembre 2007 et février 2008 respectivement. Depuis la création de la Banque, un total de 765 poches ont été mises en inventaire au 1^{er} avril 2008.

Félicitations à l'équipe des cellules souches pour avoir relevé le défi d'ajouter trois nouveaux centres hospitaliers comme partenaires de la Banque de sang de cordon du Québec.

**BON
COUP!**

1.1.2 Registre de donneurs non apparentés de cellules souches

Il y avait, au 31 mars 2008, 36 014 donneurs inscrits au Québec. Au Canada, 233 273 donneurs figurent dans le registre. Au Québec, 2 067 nouveaux donneurs se sont inscrits dans le registre à la suite de deux témoignages médiatisés livrés par des malades en recherche de donneurs non apparentés. Au cours de l'année, douze Québécois ont donné de leurs cellules souches. 120 demandes de recherche de donneurs ont été lancées à la suite de requêtes de centres transplantateurs de cellules souches du Québec. 1 443 donneurs ont été retirés du registre, principalement parce qu'ils avaient atteint l'âge limite de participation de 60 ans.

1.2 RECONNAISSANCE DES DONNEURS DE CELLULES SOUCHES

Avec comme thème un voyage aérien autour du monde, la soirée de reconnaissance des donneurs de cellules souches a permis de les remercier. L'événement vise aussi à reconnaître le personnel de ce secteur invité à rencontrer les donneurs et les receveurs. Sept Québécois ayant fait don de leurs cellules souches en 2007 ont été honorés dans le cadre de cette soirée.



Le jeune Lucas DiTecco, receveur de sang de cordon, et sa famille : M. Don DiTecco, Delphine DiTecco et Mme Marie-France Langlet.

DEUXIÈME ENJEU

La nécessité de diriger
les employés
en favorisant
leur **engagement**,
leur **soutien**
et leur **reconnaissance**
dans le but d'accroître
leur **mobilisation**.

Olivier Pelletier, CRHA
Technicien aux ressources humaines



1. Développer un style de gestion axé sur l'engagement, le soutien et la reconnaissance

1.1 OUTILS DE MESURE DU CLIMAT ORGANISATIONNEL

Plusieurs outils servent à mesurer le climat organisationnel d'une entreprise.

Parmi eux, des indicateurs clés de gestion ont été retenus, et une infrastructure informatisée visant à recueillir l'information des indicateurs a été mise en place.

Un autre outil de mesure du climat organisationnel est le sondage auprès de l'ensemble du personnel. Il a été réalisé en mai 2007.

1.2 SONDAGE

La compilation des résultats du sondage a été confiée à la firme de sondage CROP. L'étude a permis de constater qu'il y a eu une amélioration de la situation depuis 2003.

Globalement, les employés disent se reconnaître dans la mission et les valeurs de l'entreprise, mais souhaitent une amélioration sur le plan de la gestion du personnel. Ainsi, trois pistes ont été proposées et priorisées :

- accorder une attention particulière à la gestion des horaires de travail;
- accorder une attention particulière à la conciliation travail et vie personnelle;
- poursuivre l'intégration à la façon de gérer de la Vision 2010 et de la Politique de gestion des ressources humaines : engager, soutenir et reconnaître.

En plus des résultats globaux d'entreprise, des résultats par vice-présidence ont été produits. La comparaison entre ces deux types de résultats révèle des différences d'un secteur à l'autre. Par conséquent, une approche par secteur plutôt qu'une approche globale, uniforme à toute l'entreprise, a été retenue. À la fin de l'exercice financier, une méthode de suivi des effets du sondage a été instaurée.

Chaque vice-présidence a présenté les résultats du sondage à son personnel. La plupart du temps, ce sont les superviseurs immédiats qui ont présenté les résultats à leurs équipes. En raison de son importance, la Vice-présidence à l'exploitation a dû tenir de nombreuses réunions pour présenter les résultats et le plan d'action à l'ensemble de ses employés. À la fin de l'exercice financier, 90 % des réunions prévues avaient eu lieu, et plus de 115 actions avaient été instaurées. Ces actions visaient à :

- améliorer la communication et la diffusion de l'information à l'intérieur d'une même direction et entre les directions;
- réviser les tâches et responsabilités afin d'équilibrer les charges de travail;
- suggérer et mettre en place des activités de reconnaissance;
- mettre à contribution les employés de première ligne dans les opérations quotidiennes et la résolution de problèmes;
- responsabiliser les employés dans la gestion de l'inventaire des produits sanguins;
- améliorer les conditions de travail;
- aménager les lieux de travail afin de les rendre plus conviviaux.



Plusieurs membres du personnel d'Héma-Québec réunis à l'occasion de la Journée mondiale du don de sang.

1.3 PROMOUVOIR LA POLITIQUE « MISER SUR LES PERSONNES »

L'énoncé de politique de gestion des ressources humaines « Miser sur les personnes » encourage une philosophie de gestion qui consiste à ENGAGER, SOUTENIR et RECONNAÎTRE le personnel au quotidien. Elle est intimement liée à la Vision et se manifeste de plus en plus au sein d'Héma-Québec, notamment dans :

- le contenu des formations offertes aux gestionnaires et au personnel;
- la tenue d'activités de reconnaissance, comme le programme célébrant les années de service du personnel ou les événements soulignant la contribution d'employés à la réalisation de projets;
- la reconnaissance, par les gestionnaires, de personnes ou de groupes ayant réalisé des actions qui s'apparentent à de « bons coups »;
- la volonté de rappeler les « bons coups » des employés au comité de direction;
- l'encouragement des employés à participer à des activités leur permettant de présenter leur travail et leurs réalisations.

Excellent travail de la Vice-présidence aux affaires juridiques dans le cadre de la Fête de la vie 2007 de la Fondation Héma-Québec, tenue le 6 septembre.

BON COUP!

1.4 FORMATION ET DÉVELOPPEMENT DU PERSONNEL D'ENCADREMENT

1.4.1 Plan de formation et de développement du personnel d'encadrement 2007-2010

Le développement des gestionnaires constitue un véritable enjeu d'affaires pour la direction d'Héma-Québec. Le plan de formation et de développement 2007-2010, conçu en fonction des orientations stratégiques de l'entreprise, permet au personnel d'encadrement de contribuer à la réalisation de la Vision 2010 en créant quotidiennement un climat de travail stimulant et valorisant dans leur équipe.

1.4.2 Révision du formulaire d'appréciation de la contribution individuelle

En octobre 2007, la direction établissait, comme piste d'amélioration à la lumière du sondage 2007, la priorité de revoir le formulaire d'appréciation de la contribution individuelle du personnel d'encadrement pour 2008-2009. Celui-ci est maintenant en concordance avec la Vision 2010 et reflète davantage la philosophie de l'organisation quant à la gestion des personnes.

1.4.3 Parcours de développement obligatoire du nouveau personnel d'encadrement

Afin d'engager, de soutenir et de reconnaître les membres de son équipe, le nouveau gestionnaire qui se joint à l'entreprise ou l'employé qui obtient une promotion doit bien connaître et adhérer à la philosophie de gestion des personnes préconisée par Héma-Québec. Le parcours de développement obligatoire du personnel d'encadrement est composé d'activités de formation et de rencontres essentielles auxquelles les nouveaux gestionnaires sont systématiquement convoqués durant les premiers mois suivant leur entrée en poste.

1.5 CODE D'ÉTHIQUE DES EMPLOYÉS

Héma-Québec s'est dotée d'un code d'éthique pour son personnel. Celui-ci recueille plusieurs pratiques et directives administratives déjà existantes au sein de l'entreprise et établit le cadre de conduite à privilégier officiellement. Distribué au personnel en juin 2007, il a été précédé par une campagne de promotion intitulée « L'éthique... au quotidien ! ». Le code est désormais lu et signé par tous les nouveaux employés.

L'une des sections du code porte sur le signalement des irrégularités de nature financière. Aussi, pour en préserver la confidentialité, le soin de recevoir de tels signalements a été confié à la firme externe KPMG. À la fin de l'année financière, aucune irrégularité de cette nature n'avait été signalée.



Félicitations à l'équipe des communications internes pour la campagne d'affichage ayant permis de vulgariser le code d'éthique des employés.

BON COUP!

1.6 PROGRAMME DE RECONNAISSANCE DES ANNÉES DE SERVICE DES EMPLOYÉS

C'est dans le cadre du programme de reconnaissance des années de service des employés que se sont tenus deux événements à Montréal et à Québec auxquels 175 membres du personnel étaient conviés. Cette activité des plus populaire auprès du personnel est organisée depuis plusieurs années déjà et s'intègre à la politique de gestion des ressources humaines.

Reconnaissance des années de service

Nombre d'années de service	Montréal	Québec	TOTAL
40	1	0	1
35	1	0	1
30	7	3	10
25	3	3	6
20	8	2	10
15	6	4	10
10	36	20	56
5	66	15	81
TOTAL	128	47	175



Quelques-unes des personnes honorées célébrant plus de 30 années de service au cours d'une cérémonie tenue à Montréal : Mme Johanne Martzinuk, le Dr Francine Décary, Mme Diane Noiseux, Mme Françoise Caisse et Mme Lucette Thibodeau.



Les 30 années de service du Dr Francine Décary, de Mme Michelle Bégin et de Mme Pauline Lachance en présence de M. Roger Carpentier, vice-président aux ressources humaines, au cours de la cérémonie tenue à Québec.

Franc succès des Ressources humaines pour les cérémonies de reconnaissance des années de service des employés.

**BON
COUP!**

2. Favoriser un climat de travail productif et harmonieux

Plusieurs actions ont été mises en place au cours de l'année pour favoriser un climat de travail productif et harmonieux.

2.1 CONCILIATION TRAVAIL ET VIE PERSONNELLE

La Politique sur la conciliation travail et vie personnelle pour le personnel à horaire fixe a été adoptée par le comité de direction en mai 2007. Elle permet au personnel à horaire fixe d'aménager son temps de travail selon des normes préétablies. Une centaine de personnes se sont prévaluées de la politique en 2007-2008.

Un projet pilote d'octroi d'une journée fixe de congé en semaine destiné au personnel des collectes mobiles (assistants techniques, chauffeurs, infirmiers et préposés à l'inscription) a été amorcé à compter de septembre 2007. Ce projet constitue un pas important vers une meilleure conciliation travail et vie personnelle pour ce groupe d'employés dont les horaires varient constamment.

Une autre décision de gestion entraîne un changement majeur dans les habitudes de travail à Héma-Québec. Du côté des laboratoires, dans le secteur des analyses réglementaires, un travail important a été effectué afin d'abolir les horaires de travail de nuit, le tout ayant pour effet de transférer le personnel à des postes de jour et de soir. Cette mesure répond à l'une des trois pistes à prioriser à la suite du sondage auprès du personnel, celle d'accorder une attention particulière à la gestion des horaires de travail.

2.2 ACCÈS UNIQUE AUX SERVICES ADMINISTRATIFS RH

La Direction des services administratifs ressources humaines a revu ses façons de faire afin de proposer un service mieux adapté aux besoins du personnel et de répondre à certaines demandes exprimées dans le cadre du sondage. Les employés se sont vu attribuer un conseiller personnel et ont ainsi accès plus facilement à l'information administrative qui les concerne.

La mise en application a débuté en février 2008, et plusieurs commentaires positifs ont été émis de la part des employés.

2.3 ÉQUITÉ SALARIALE

Les travaux des comités d'équité salariale d'Héma-Québec avaient été interrompus en 2004 à la suite du dépôt d'une plainte et d'un différend auprès de la Commission d'équité salariale. Les décisions relatives à ces dossiers ont été rendues en 2007. Toutefois, ce n'est qu'en mars 2008 qu'Héma-Québec et ses comités ont pu reprendre leurs travaux, selon un processus entériné par la commission.

2.4 CONVENTIONS COLLECTIVES

À compter de l'automne, Héma-Québec a entrepris un important travail de préparation des négociations pour le renouvellement des cinq conventions collectives à échoir en 2008, représentant les quelque 600 employés syndiqués de Montréal. Des comités de négociation et des comités aviseurs ont été formés. De plus, dès janvier, des rencontres ont eu lieu avec les représentants syndicaux afin de donner le coup d'envoi aux négociations.

2.5 MIEUX-ÊTRE DES EMPLOYÉS

Nouveaux véhicules

Les collectes mobiles étant le principal mode d'approvisionnement, elles sont tenues partout dans la province. Il est donc essentiel de posséder des équipements adéquats et confortables pour remplir la mission de l'organisation.

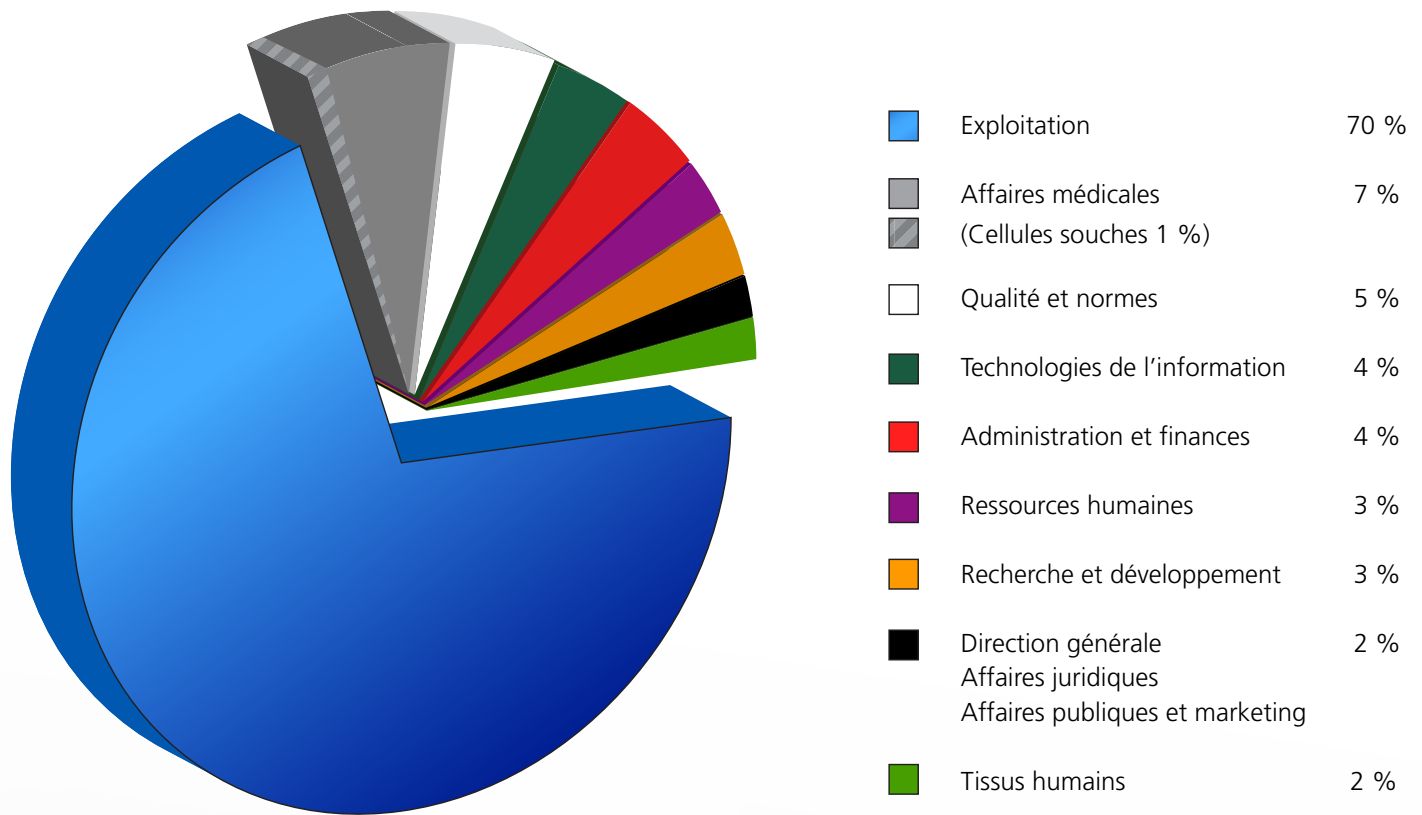
Dans le contexte du renouvellement du parc de véhicules, de nouveaux minibus pouvant accueillir jusqu'à 10 passagers ont fait leur apparition. Ils sont utilisés tout particulièrement pour les collectes nécessitant des déplacements dont la durée est importante.

L'arrivée de ces nouveaux véhicules s'inscrit dans la poursuite du plan de renouvellement du parc automobile, dont l'un des principaux objectifs vise à améliorer le confort du personnel des collectes mobiles. Plus spacieux, les minibus Sprinter offrent également une plus grande capacité d'entreposage. De plus, sur le plan du développement durable, ces véhicules sont moins énergivores.

Remplacement des minibus Econoline par des minibus Sprinter dotés de moteurs diesel moins énergivores.

**ACTION
VERTE**

Répartition des employés par vice-présidence au 31 mars 2008



Héma-Québec compte 1 294 employés. De ce nombre, 70 % relèvent de la Vice-présidence à l'exploitation, aux produits sanguins, responsable notamment de la planification de l'approvisionnement, de l'organisation des collectes avec la collectivité, de la qualification des dons de sang prélevés, de la transformation en produits sanguins labiles, des services techniques (ressources matérielles et équipements biomédicaux) et de la distribution des produits labiles et stables.

TROISIÈME ENJEU

Le développement et le maintien de la **crédibilité**, de la **confiance** et de la **satisfaction** de nos clients et partenaires.

Louise Roy
Bénévole



PRODUITS SANGUINS

1. Maintenir le niveau élevé de satisfaction des hôpitaux

1.1 GÉRER LE CHANGEMENT ISBT 128

1.1.1 Rencontres avec les usagers

Les rencontres des comités d'usagers ont beaucoup porté sur le passage vers la norme ISBT 128. Un outil format de poche et une affiche explicative de l'étiquette ISBT 128 ont été préparés. L'outil a connu un franc succès et a même bénéficié d'un rayonnement auprès des banques de sang aux États-Unis. Quatre rencontres ont eu lieu à Montréal de même qu'à Québec. Un total de 224 participants ont démontré par leur présence l'intérêt porté à ces rencontres qui favorisent un échange direct avec la clientèle.

1.2 MAINTENIR UNE VIGIE SUR LA SATISFACTION DES HÔPITAUX

1.2.1 Sondage à la suite de l'implantation d'ISBT 128

La Vice-présidence à l'exploitation a procédé à un sondage post implantation d'ISBT 128 auprès des responsables de la banque de sang et des chargés de sécurité des centres hospitaliers. Au total, 64 réponses ont été reçues de 52 centres hospitaliers sur un maximum de 99 centres. Globalement, les réponses indiquent que l'implantation s'est très bien déroulée, surtout dans les laboratoires de banque de sang et auprès du personnel infirmier transfuseur.

1.3 DÉVELOPPER LA PROXIMITÉ AVEC LES HÔPITAUX

Toujours dans le but de maintenir le niveau élevé de satisfaction des clients, la Vice-présidence à l'exploitation a mis en place une structure organisationnelle permettant de répondre aux besoins de la clientèle.

1.3.1 Semaine de la sécurité transfusionnelle

Héma-Québec a pris part, à titre de commanditaire, à la toute première Semaine de la sécurité transfusionnelle organisée dans plusieurs centres hospitaliers par l'Association professionnelle des chargés de sécurité transfusionnelle du Québec. L'événement, tenu au cours de la semaine de la Journée mondiale du don de sang (14 juin), comportait des activités de promotion soulignant l'importance des différents intervenants de la chaîne transfusionnelle.

TISSUS HUMAINS

1. Développer notre crédibilité en tissus humains

1.1 AUPRÈS DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

1.1.1 Mise à jour du plan d'affaires

Le plan explique le développement des activités aux Tissus humains, incluant les cornées, jusqu'en 2011-2012. Dans ce plan, Héma-Québec a défini les enjeux et les défis de développement de ce nouveau secteur d'activité. Le plan vise l'autofinancement pour l'exercice 2012-2013.

1.2 AUPRÈS DES CLIENTS

1.2.1 Faire connaître les produits et les services

Des démarches visant à augmenter la visibilité des tissus humains d'Héma-Québec auprès des hôpitaux utilisateurs ont été entreprises. Les services d'une entreprise privée ont été retenus afin de mieux faire connaître sa gamme de produits tissulaires. Cet intervenant possède un réseau de représentants bien installés dans les hôpitaux du Québec.

SANG DE CORDON ET CELLULES SOUCHES

1. Développer notre crédibilité en sang de cordon et cellules souches

Pour faciliter le travail de nos clients, la Vice-présidence aux technologies de l'information commencera incessamment le développement d'un outil permettant la recherche de cordons spécifiques et compatibles pour un malade.

Héma-Québec peut se réjouir de constater que, dans l'ensemble, l'organisation jouit toujours d'une image positive auprès de la population. Un sondage omnibus révèle que 93 % des répondants qui connaissent Héma-Québec ont une bonne opinion de l'entreprise. Par ailleurs, 94 % ont confiance dans le système de collecte et de distribution du sang au Québec et 83 % estiment qu'Héma-Québec gère très bien la réserve de sang au Québec.

BON COUP!

RELATIONS AVEC LES RECEVEURS

1. Maintenir de bonnes relations avec les receveurs

1.1 REPENSER LA FORMULE DU COMITÉ DE LIAISON

La formule du Comité de liaison a été revue en cours d'année. Il porte maintenant le nom de Comité consultatif des représentants des receveurs. De plus, le comité a accueilli de nouveaux membres qui représentent de nouvelles associations de receveurs (voir section Administration).

1.2 PROJET DE LOI SUR L'INDEMNISATION SANS ÉGARD À LA FAUTE

Le ministre de la Santé et des Services sociaux a déposé de nouveau, en décembre 2007, un projet de loi instituant un programme d'indemnisation sans égard à la responsabilité pour les personnes qui pourraient recevoir du sang contaminé. Le projet de loi qui avait initialement été déposé en novembre 2006 avait dû l'être de nouveau à la suite des dernières élections provinciales. Héma-Québec, qui a étroitement été associée à la présentation du projet de loi, est favorable au principe d'accès universel à la justice qu'il instaure.

LABORATOIRE DE RÉFÉRENCE ET DES CELLULES SOUCHES

1. Maintenir le niveau de satisfaction des clients

1.1 TEMPS DE RÉPONSE AUX CENTRES HOSPITALIERS

Le besoin d'améliorer le temps de réponse des résultats d'analyses aux centres hospitaliers a conduit à une restructuration en profondeur de la Direction des services aux hôpitaux, maintenant désignée Laboratoire de référence et des cellules souches. Les activités du laboratoire de référence ont également fait l'objet d'une révision et ont été regroupées, le 1^{er} janvier, sous deux directions distinctes : scientifique et opérationnelle.

Nombres d'analyses spécialisées effectuées

Analyse	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Immunologie érythrocytaire	1 177	1 350	1 405	1 229	1 519
Immunologie plaquettaire	199	226	215	236	267
Génotypage érythrocytaire	359	948	1 150	1 237	1 324

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

Typage HLA ABC	1 812	1 193	1 875	3 169	3 955
Typage HLA DR et DQ	574	482	786	2 747	3 055

La hausse importante des typages HLA est liée aux activités accrues de recrutement dans le Registre de donneurs non apparentés de cellules souches. L'augmentation est de 44 % pour les analyses de typage HLA pour les locus A, B et C et de 14 % pour celles de typage HLA DR et DQ. La hausse est également attribuable aux activités de la Banque publique de sang de cordon du Québec; il y a eu 40 % de plus d'analyses des deux types. Le nombre de typages HLA pour les locus A, B et C est également en hausse, en raison d'une augmentation de 27 % des thrombaphères.

REVUE DES ACTIVITÉS 2007-2008

QUATRIÈME ENJEU

La nécessité d'**actualiser**
nos **systèmes** et nos
technologies.

Jean-François Girard
*Technicien de soutien du progiciel
de production*



1. Projet de mise à niveau du progiciel PROGESA (PROMINI)

PROMINI a été sans conteste le principal projet d'entreprise de l'année. Il a mobilisé un nombre important d'employés de plusieurs directions.

Cette mise à niveau avait quatre objectifs principaux, à savoir :

- Implanter la version courante (4.4g) du progiciel PROGESA, pour laquelle le fournisseur MAK-SYSTEM offre des services complets de développement de fonctionnalités.
- Mettre à jour l'infrastructure technologique (principalement les serveurs) liée à l'utilisation de PROGESA, selon les standards actuels de l'industrie, de façon à permettre une sécurité et une productivité accrues des opérations.
- Implanter la codification ISBT 128 pour les produits sanguins labiles en remplacement du système de code à barres actuel et introduire un système d'étiquetage reconnu comme standard international. L'ISBT 128 permet une meilleure traçabilité de chaque don de sang et, par conséquent, une sécurité accrue de l'approvisionnement.
- Optimiser les processus d'affaires liés à PROGESA.

Dans l'ensemble, la mise en place du logiciel a permis de revoir et d'améliorer certaines façons de faire. En voici quelques-unes :

- Meilleure comptabilisation des dons grâce à la base de données commune entre Montréal et Québec, donc meilleure gestion des programmes de reconnaissance des donateurs.
- Meilleure gestion des cartes de donateurs grâce à l'ajout d'informations telles que la langue de correspondance et le nombre de dons.
- Nouveau procédé d'inscription permettant de mieux évaluer le temps de processus sur une collecte et d'ajuster le travail au besoin.
- Saisie de la documentation directement dans la base de données et réduction des opérations manuelles. Plus d'informations sont donc disponibles dans le dossier du donneur.

1.1 PROJET D'UN SYSTÈME D'INFORMATION DU LABORATOIRE DE LA QUALIFICATION (SILQ)

Un des changements importants de l'actualisation du progiciel PROGESA est d'unifier les bases de données, particulièrement celle des donateurs. Cette modification transforme radicalement le mode de fonctionnement pour la qualification des dons.

Un système d'information de laboratoire (SIL) utilisé sur une vaste échelle en Amérique du Nord, le progiciel SURROUND, a été retenu pour ce mandat.

Compte tenu du niveau d'intégration élevé de ces progiciels, la réalisation des deux projets a dû être synchronisée et ceux-ci mis en service simultanément.

Le tableau suivant fournit quelques données permettant de mesurer l'ampleur de la réalisation des projets PROMINI et SILQ.

Réalisation des projets PROMINI et SILQ

		PROMINI	SILQ
Processus d'affaires modifiés		82	8
Intervenants concernés (processus d'affaires)		180	40
Risques décelés	Risques uniques utilisateurs	215	45
	Risques uniques fonctionnels	566	130
	Risques uniques technologiques	55	43
Rédaction	Spécifications de validation	131	30
Scénarios • Phase unitaire • Phase fonctionnelle • Phase intégration • Phase système	Scénarios d'essais	303	256
Phase acceptation (simulation)		910 jours-pers. d'effort (durée : 9 jours d'exécution)	40 jours-pers. d'effort (durée : 2 jours d'exécution)
Problèmes découverts		272	69



M. Richard Lalande, technicien de laboratoire au Service de l'étiquetage, présente l'une des premières étiquettes produite à la suite de l'implantation de PROMINI.

1.1.1 Formation

La mise à niveau de PROGESA a mobilisé toute l'équipe de la Formation réglementaire durant l'année, plus particulièrement à partir de juillet jusqu'à la mise en production en novembre 2007. L'équipe a préparé les différentes formations en lien avec les procédures et documents de référence, et planifié les horaires avec les différents collaborateurs. Sur une période de 39 jours, plus de 800 personnes ont été formées. Ceci constitue un véritable exploit compte tenu de l'importance des changements.

Dans le contexte de l'implantation du projet PROMINI-SILQ, tous les gestionnaires ont participé à une formation d'une journée afin d'être mieux outillés pour gérer la transition.

De plus, en collaboration avec la Formation réglementaire, les Ressources humaines ont préparé un module de formation de 45 minutes sur l'aspect humain du changement. Il a été offert à tous les membres du personnel afin de les aider à bien comprendre les étapes inhérentes à tout changement.

L'organisation salue la mise en service de PROGESA 4.4g, de SURROUND et du standard ISBT 128.

BON COUP!

1.1.2 Transition

Un comité de transition a été créé. Formé de neuf personnes provenant de différents secteurs de l'organisation et de différents niveaux hiérarchiques, le comité de transition PROMINI-SILQ a formulé diverses recommandations tout au long du projet. Ses travaux ont touché aux aspects communication, formation et information, documentation, soutien et reconnaissance.

La mise en service de PROGESA 4.4g, de SURROUND et du standard ISBT 128 a été complétée avec succès. En effet, depuis le lundi 5 novembre à 18 h, l'ensemble des activités d'Héma-Québec s'exercent dans ce nouvel environnement informatique et selon les nouveaux processus définis dans le cadre des projets PROMINI et SILQ.

1.2 LE SYSTÈME QUALITÉ DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION (SQTI)

Mettre en œuvre des changements technologiques sur des systèmes réglementés est complexe et laisse très peu de marge de manœuvre. Il faut démontrer que, de la conception à la mise en production, tous les risques associés au changement ont été décelés, analysés et contrôlés. Cette démonstration doit couvrir non seulement le fonctionnement et l'utilisation de la solution technologique dans le cadre des opérations à l'exploitation, mais aussi la technologie elle-même et la manière dont le système est configuré.

Afin de développer le SQTI, Héma-Québec s'est inspirée des meilleures pratiques et références de l'industrie, soit celles de la Good Automated Manufacturing Practice (GAMP®4), de l'Organisation internationale de normalisation (ISO), de la Société internationale de transfusion sanguine (ISBT-SITS) et de la Food and Drug Administration (FDA). L'équipe de spécialistes constituée à l'interne avait deux objectifs :

- établir une politique formelle de la qualité à l'aide d'un système intégré respectant les exigences de la réglementation de Santé Canada;
- transformer la procédure afin de maintenir et d'améliorer la sécurité des systèmes en utilisant une approche uniforme et facile à reproduire. Cette approche permet de gérer les risques associés aux changements de façon intégrée et de prioriser les projets les plus bénéfiques pour Héma-Québec.

Le résultat de cette initiative est une méthodologie novatrice et adaptée aux besoins et aux enjeux particuliers du domaine de l'approvisionnement du sang. Elle a notamment permis de :

- définir et d'établir clairement le processus de développement, de révision opérationnelle, de validation logicielle et du matériel informatique;
- évaluer précisément les risques et les conséquences d'un système d'information sur les activités du personnel, des fournisseurs, des banques de sang en milieu hospitalier et, surtout, des donneurs et des receveurs;
- déceler efficacement et avec précision les problèmes de qualité dans le cycle de vie des systèmes informatisés;
- formaliser la façon dont la qualité est incorporée tout au long du processus de la gestion d'un projet;
- fournir des données sur la maîtrise de la qualité permettant la mise en œuvre en temps utile d'actions correctives efficaces;
- démontrer de façon non équivoque que les systèmes d'information mis en production sont conformes aux exigences et respectent la réglementation.

La création du SQTI et sa mise en place ont été un grand succès. PROMINI et SILQ, deux projets stratégiques majeurs d'Héma-Québec, ont directement appliqué cette méthodologie, et cela a permis de réussir leur mise en production sans écueil. Ils ont atteint avec succès la totalité de leurs objectifs avec l'approbation de Santé Canada, qui a souligné les bénéfices de cette approche novatrice.

Les Technologies de l'information sont lauréat du Computerworld Award pour la contribution des TI au service de la communauté pour le projet Système intégré de gestion des ressources humaines d'Héma-Québec (SIGRHQ).

**BON
COUP!**

REVUE DES ACTIVITÉS 2007-2008

CINQUIÈME ENJEU

La poursuite continue
d'une plus **grande**
efficience.

Marie-Gina Lacroix
Acheteur principal



1. Maintenir des coûts compétitifs pour les produits et services

1.1 MAINTIEN DU DÉFI-ÉTAPES

L'entreprise a consolidé les acquis des dernières années, en s'assurant du maintien des économies incluses dans les résultats financiers. Les actions suggérées à la fin de l'an passé, dans la revue des activités, ont été mises en place en début d'année. Ainsi, on a entre autres adapté la distribution du courrier interne, restructuré le travail du Magasin, émis une directive pour une utilisation obligatoire de l'agenda électronique pour la gestion du temps et des agendas.

1.1.1 Optimisation et centralisation des services à la clientèle à l'intention des hôpitaux : guichet unique

Dans le but d'optimiser les opérations, la Vice-présidence à l'exploitation a regroupé en un seul lieu les activités du Service à la clientèle-hôpitaux, auparavant réparties entre les établissements de Montréal et de Québec. Tous les appels pour les commandes de produits labiles et stables, et les demandes d'information des centres hospitaliers de toute la province sont maintenant acheminés à un guichet unique.

1.1.2 Système d'information d'entretien préventif

Afin de maintenir à jour l'entretien d'une quantité imposante d'équipements de collectes, d'analyse, de transformation des produits sanguins et les systèmes mécaniques du bâtiment, un système d'entretien informatisé est en voie de réalisation. Il permettra de planifier, contrôler et documenter adéquatement chacune des interventions faites sur ces équipements. Plus de 8 000 pièces d'équipements, sans compter les systèmes mécaniques de refroidissement, doivent être contrôlés à des fréquences déterminées.

1.1.3 Indicateurs de performance liés au style de gestion

De concert avec plusieurs vice-présidences, dont celle aux Ressources humaines, la Vice-présidence à l'administration et aux finances a coordonné les efforts afin de permettre une première publication préliminaire du tableau de bord équilibré. Ces efforts se sont poursuivis durant la dernière année afin de définir et de rendre disponibles les indicateurs stratégiques de performance de même que les indices de suivi pour la Vision 2005-2010.

Reconnaissance à l'équipe d'Administration et finances pour avoir mené à bien, de concert avec plusieurs vice-présidences, le projet d'indicateurs de performance liés au plan stratégique.

BON COUP!

1.2 ÉTUDES INTERNES

1.2.1 Monitoring du SIGRHQ

Une analyse des bénéfices de la mise en place des modules des ressources humaines implantés en février 2006 a confirmé que les objectifs financiers de réduction de coûts récurrents annuels ont été atteints.

1.3 ÉTUDES COMPARATIVES

1.3.1 Monitoring avec ABC pour maintenir des prix compétitifs

Chaque année, Héma-Québec collabore avec America's Blood Centers (ABC) en remplissant un questionnaire contenant diverses informations de nature financière sur l'organisation (résultats financiers, niveau des actifs, inventaire, etc.). L'objectif d'ABC est de faire du balisage parmi les fournisseurs de produits sanguins et de produire des données statistiques comparatives qu'il rend disponibles aux membres ayant participé au sondage.

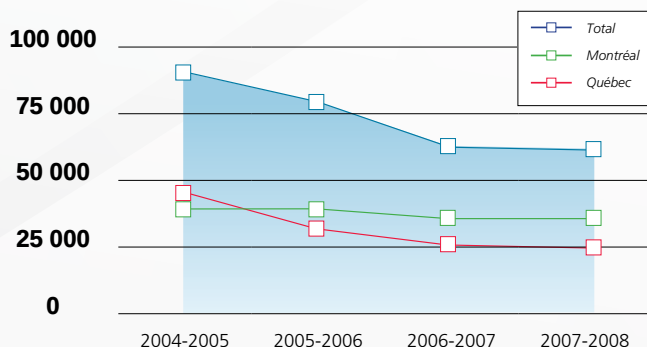
1.3.2 Monitoring avec la SCS

Les représentants des services des finances de la Société canadienne du sang (SCS) et d'Héma-Québec ont poursuivi leurs échanges sur leurs pratiques comptables et de gestion respectives, ainsi que sur les types d'indicateurs de performance utilisés dans chacun des deux organismes. Ces rencontres permettent de mieux comprendre et d'ajuster, au besoin, certaines méthodes de calcul. Ce balisage et la synergie qui en découle, favorisent l'atteinte d'une plus grande efficacité.

Le maintien du programme d'économies d'énergie des bâtiments a permis de diminuer la consommation d'énergie, par rapport à l'année de référence, d'une valeur équivalente à la hausse des coûts d'énergie.

ACTION VERTE

Consommation énergétique totale (GJ)



Le graphique représente la consommation d'énergie réelle. La demande globale pour le chauffage et la climatisation a augmenté de 6 % depuis l'an dernier. Malgré cette hausse, la consommation énergétique a tout de même diminué légèrement.

SIXIÈME ENJEU

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



Caroline Masse
Agent à la formation

1. Main-d'œuvre : l'enjeu de la relève

1.1 STRATÉGIE DE RÉTENTION CIBLÉE

1.1.1 Personnel infirmier

Héma-Québec a effectué une approche ciblée auprès des membres du personnel infirmier en allant les rencontrer entre autres dans le cadre de salons de l'emploi. L'organisation a également développé une stratégie d'attraction spécifique pour ce groupe reconnu comme étant critique en leur proposant des conditions d'emploi compétitives.

1.1.2 Personnel technique de laboratoire

Le quart de travail de nuit a été supprimé à la qualification des produits sanguins. Cette mesure vise à améliorer les conditions de travail de ce groupe d'employés et une meilleure attraction et rétention.



M. Jean-François Giguère, stagiaire en ingénierie cellulaire.

1.2 PLAN DE RELÈVE DES CADRES

L'an dernier, Héma-Québec a enclenché un processus visant à s'assurer que l'entreprise dispose, pour ses postes clés, d'une relève qualifiée et alignée sur ses valeurs. À la suite d'une précédente analyse portant sur la haute direction, un second exercice d'identification de la relève touchant plus spécifiquement les postes de la direction a été réalisé cette année. Cette démarche a permis d'établir très clairement les enjeux auxquels Héma-Québec devra faire face au cours des prochaines années. Déjà, des mesures ont été implantées afin de favoriser le développement de certaines ressources et de leur permettre de progresser au sein d'Héma-Québec. Ces mesures offrent, entre autres, des possibilités d'avancement à un personnel qui, autrement, pourrait être stimulé par la recherche de nouveaux défis à l'extérieur de l'organisation.

1.3 L'EMBAUCHE DE PERSONNES PLUS REPRÉSENTATIVES DE LA DIVERSITÉ CULTURELLE DU QUÉBEC

Héma-Québec a fait une avancée parmi les membres des communautés culturelles et y a réalisé des activités de recrutement.

Cette démarche a également permis à Héma-Québec de se conformer davantage à la *Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics* et aux politiques gouvernementales à cet égard.

2. Assurer le transfert des connaissances

2.1 ACTIVITÉS DE FORMATION

Chaque année, Héma-Québec investit de façon importante dans la formation de son personnel afin d'assurer le transfert ainsi que la pérennité des connaissances, et ce, pour toutes les catégories d'emploi.

En 2007, le montant global consacré aux activités de formation et de développement s'est établi à 5,28 % de la masse salariale de l'entreprise. De ce pourcentage, 78 % ont été consacrés à la formation réglementaire.

2.1.1 Formation réglementaire

La mise à niveau constante des compétences et des connaissances du personnel est requise pour maintenir des produits de qualité optimale. Depuis la centralisation de ses activités réalisée en fin d'exercice précédent, la Direction de la formation réglementaire canalise les différentes demandes afin de mieux planifier et répondre aux différents besoins. On note une meilleure efficacité par la mise en place d'un processus de communication et de collaboration avec les services demandeurs.

Ainsi, 902 employés ont été formés dans le cadre d'activités d'orientation, de mises à jour et de renouvellement de certifications, pour un total de 72 546 heures.



Mme Nellie Dumont, agent technique en ingénierie cellulaire.

2.1.2 Activités de formation et de développement

D'autres activités de formation ont également été tenues auxquelles 293 employés ont participé pour un total de 8 407 heures.

Ces activités portaient notamment sur la communication, les approches et outils de gestion, la gestion des équipes et des personnes ainsi que les compétences personnelles et relationnelles.

2.1.3 Développement de la relève

Héma-Québec participe activement à la formation d'étudiants universitaires de 2^e et 3^e cycles ainsi qu'à la formation de médecins résidents en hématologie.

Quelques scientifiques de la Vice-présidence à la recherche et au développement ont donné des formations à des étudiants de premier cycle effectuant des études en biochimie et microbiologie à l'Université Laval. Ils ont également collaboré à des activités de formation appliquée aux banques de sang. Offertes à quelques reprises durant l'année, ces formations étaient destinées autant aux techniciens d'Héma-Québec qu'à des clients externes des hôpitaux.

Étudiants ou stagiaires par secteur d'activité

Secteur d'activité	Catégories d'étudiants / stagiaires	Nombre total
Recherche et développement	2 ^e cycle (M. Sc.)	8
	3 ^e cycle (Ph. D.)	5
	Stagiaire post doctoral	1
	Autres stagiaires	12
Tissus humains	3 ^e cycle (Ph. D.)	1
Affaires médicales en hématologie	Médecins résidents en hématologie	5

REVUE DES ACTIVITÉS 2007-2008

SEPTIÈME ENJEU

La nécessité
de poursuivre
des **initiatives**
d'innovation.



Maryse St-Louis, Ph. D.

Scientifique, recherche opérationnelle

1. Innover en matière de recherche et développement

1.1 COMITÉ CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET MÉDICAL (CCSM)

Le 25 octobre 2007, à la suite d'une visite d'audit des activités de recherche de la Direction de l'ingénierie cellulaire, les recommandations formulées ont été mises en place. Ainsi, la recherche menée au sein de cette direction correspond mieux aux priorités actuelles de l'entreprise. Le CCSM s'est dit très heureux des progrès accomplis depuis la révision du programme de la recherche et du développement. Il a de plus fait état du nombre plus élevé de publications. Aucune recommandation n'a été jugée nécessaire cette année.

2. Programmes de recherche

La Vice-présidence à la recherche et au développement assume un rôle fondamental dans les initiatives d'innovation de l'entreprise. L'année 2007-2008 a été marquée par la consolidation de nouvelles orientations stratégiques et par la poursuite des travaux d'évaluation et d'optimisation de nouvelles technologies. L'amorce de l'important projet de génotypage des donneurs fréquents, auquel participent plusieurs vice-présidences de l'entreprise, est sans aucun doute un fait marquant de la dernière année.

2.1 IgIV

À la suite des recommandations du CCSM formulées à l'automne 2006, la direction de l'ingénierie cellulaire a complété en 2007 la transition vers les nouvelles priorités de recherche. Cette première année d'application s'est concrétisée plus particulièrement par une importance accrue des activités de recherche sur les mécanismes d'action des immunoglobulines intraveineuses (IgIV), tout en maintenant le cap sur la préparation de substituts d'IgIV in vitro. Ces activités ont mené à la publication de trois articles scientifiques, à la présentation de dix résumés à des congrès scientifiques et au dépôt de trois mémoires de maîtrise et d'une thèse de doctorat. L'année a également été marquée par l'octroi de deux subventions de recherche par le Fonds de partenariat Bayer Talecris – Société canadienne du sang – Héma-Québec. Ces appuis financiers ont permis d'accroître davantage les efforts de recherche sur les mécanismes d'action des IgIV dans les maladies autoimmunes ainsi que sur la culture in vitro de lymphocytes B humains pour la préparation d'anticorps.

Le programme de recherche sur la production de plaquettes en laboratoire a considérablement été remanié durant l'année 2007. Les nouveaux objectifs à court terme proposés en 2006 ont été atteints à la grande satisfaction du CCSM, à la suite de la présentation des résultats de ce programme. Les travaux en cours depuis quelques années dans ce programme ont également permis la publication, en 2007, d'un article scientifique, la présentation de résumés de communications dans le cadre de congrès scientifiques ainsi que le dépôt d'un mémoire de maîtrise.

Retombées des travaux en ingénierie cellulaire

Programme	Publications dans des revues scientifiques	Présentations à des congrès scientifiques	Diplomation d'étudiants
Immunoglobulines	3	10	1 (Ph. D.) 3 (M. Sc.)
Plaquettes	1	10	1 (M. Sc.)



Génotypage : une innovation en recherche de sang compatible

De concert avec Génome Québec, Héma-Québec a annoncé en décembre, en présence de Mme Priscille Sanon, le M. Michael Phillips, le Dr Francine Décary, M. Paul L'Archevêque, le Dr Nancy Robitaille et M. Réal Lemieux, la création d'un registre de 22 000 donneurs génotypés pour plusieurs groupes sanguins. Ce nouveau registre permettra de trouver plus facilement du sang compatible pour certains malades qui ont besoin d'un profil sanguin particulier pour leur transfusion. La collaboration avec Génome Québec a permis de développer la technologie beaucoup plus rapidement par un accès à sa grande expertise en génotypage automatisé à haut débit ainsi qu'à l'équipement nécessaire. Cet important projet a démarré en octobre 2007.

2.2 RECHERCHE OPÉRATIONNELLE

La mission de l'équipe de la Recherche opérationnelle consiste à soutenir les activités des vice-présidences opérationnelles afin d'optimiser la sécurité et la disponibilité des produits sanguins et des tissus humains. Cette année, l'équipe de la Bioproduction s'est jointe à celles du Groupe d'essais opérationnels (GEO) et du Groupe dépistage.

2.2.1 GEO

Cette année, le Groupe d'essais opérationnels (GEO) a poursuivi ses travaux visant à prolonger l'entreposage prétransformation des poches de sang jusqu'à 24 heures à la température de la pièce, en démontrant la limite des dispositifs de prélèvement actuels et en étudiant les conséquences du refroidissement du sang sur la qualité des produits sanguins. L'équipe du GEO a également travaillé avec le personnel de la Vice-présidence aux tissus humains pour développer un procédé efficace de lyophilisation (séchage à froid) de l'os spongieux, de manière à en faciliter le transport et l'entreposage à la température de la pièce. Elle a aussi mise en route une

étude d'optimisation de la désinfection des greffons valvulaires. Par ailleurs, le GEO a entamé une collaboration avec des chercheurs du CHU Sainte-Justine visant à étudier la génération de la bradykinine dans les produits sanguins et son rôle possible dans l'incidence des réactions transfusionnelles hypotensives parfois graves chez les malades.

L'annonce de la création d'un registre de 22 000 donneurs réguliers génotypés pour faciliter le dépistage de sang compatible, au cours d'une conférence de presse conjointe Héma-Québec et Génome Québec, le 18 décembre 2007.

BON COUP!

Travail de l'équipe de la Vice-présidence à la recherche et au développement qui a permis, en mars 2008, l'envoi à un centre hospitalier d'un premier culot génotypé.

BON COUP!

2.2.2 Groupe dépistage

Deux sujets ont particulièrement retenu l'attention du Groupe dépistage cette année : le MAIPA et le FCR. Le MAIPA (Monoclonal Antibody Immobilization of Platelet) est un test utilisé par le Laboratoire de référence et des cellules souches pour détecter la présence d'anticorps contre des antigènes de plaquettes. Afin de réduire le temps nécessaire à la réalisation de cette technique de 18 heures à 6 heures et d'en augmenter la robustesse, un nouveau protocole a été conçu, et les résultats obtenus sont prometteurs. Le deuxième projet consiste en une nouvelle façon très rapide de faire les analyses moléculaires des groupes sanguins sans avoir recours à l'amplification : le FCR (Fluorescent Chain Reaction). Cette approche novatrice sera étudiée en collaboration avec des chercheurs de l'Université Laval. Une subvention du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie d'une durée de trois ans a été octroyée pour la poursuite des travaux.

2.3 BIOPRODUCTION

Cette année, l'équipe de Bioproduction a complété le transfert technologique d'un nouveau format en bandelette pour les tests de génotypage au Laboratoire de référence et des cellules souches. Ces nouvelles bandelettes, plus simples à utiliser, facilitent le travail des techniciens. Durant la saison estivale, l'équipe a aussi maintenu, grâce à une trousse maison, un service express d'épreuve de confirmation du virus du Nil occidental pour le Laboratoire des analyses réglementaires. Enfin, l'équipe a également utilisé une trousse mise au point en recherche et développement pour cribler 13 049 échantillons de donneurs de sang, permettant ainsi d'inscrire 10 nouveaux donneurs déficients en IgA dans le registre d'Héma-Québec. Les produits sanguins fabriqués à partir du sang de ces donneurs peu fréquents sont nécessaires pour maintenir un inventaire optimal de produits sanguins pauvres en IgA utilisés pour le traitement de certains malades.



Reconnaissance des donneurs pour la recherche

Cette année, la toute première soirée de reconnaissance des donneurs pour la recherche s'est déroulée à Québec. L'événement honorait tous les participants aux divers projets de recherche en cours (culture in vitro de cellules sanguines, évaluation de nouveaux appareils non invasifs, mesure du pouls, etc.). À cette occasion, 127 donneurs pour la recherche ont été honorés.

REVUE DES ACTIVITÉS 2007-2008

HUITIÈME ENJEU

La poursuite d'occasions
de développement
de **partenariats**.

Sylvie Daigneault

Directeur au marketing et aux affaires internationales



1. Élargir le rayonnement d'Héma-Québec

1.1 CONSOLIDER LE PARTENARIAT AVEC HEMOMINAS

Dans le cadre d'un partenariat avec les ministères des Relations internationales et de la Santé et des Services sociaux du Québec, une équipe de trois représentants d'Hemominas a visité pendant une semaine, en mai 2007, les installations de Québec. Hemominas est un fournisseur équivalent à Héma-Québec pour la province de Minas Gerais, au Brésil. Cette agence développe une banque de tissus humains. Les visiteurs brésiliens ont surtout étudié l'aspect architectural et fonctionnel des installations aux Tissus humains (plans des salles blanches, plan de flot de travail, etc.).

Travail précieux de Jessica Constanzo-Yanez à titre d'interprète lors de la visite de la délégation d'Hemominas (Brésil).

BON COUP!



M. Afonso De Phillipo, le Dr Francine Décary, Mme Gláucia Amorim, Mme Vera Caldeira, Mme Jessica Constanzo-Yanez et M. André Roch lors de la visite de la délégation d'Hemominas au Québec.

L'exemple le plus notable est l'adoption par plusieurs organisations, principalement en Amérique du Nord, de l'étiquette ISBT 128.

1.2 DÉVELOPPER UNE COLLABORATION AVEC L'ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG (EFS)

Le président de l'EFS, M. Jacques Hardy, a rendu visite à Héma-Québec. De plus, la Vice-présidence aux technologies de l'information a tenu plusieurs téléconférences dans le but d'échanger des informations et des procédés de transfert de documentations sur l'infrastructure technologique en collectes mobiles.

1.3 PARTICIPATION À L'INTERNATIONAL MAK USERS GROUP

L'International Mak Users Group (IMUG) est un regroupement de représentants d'établissements de sang du monde entier qui ont en commun l'utilisation du progiciel PROGESA. Héma-Québec est un membre actif de l'IMUG depuis plusieurs années. Provenant entre autres de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande, du Canada, des États-Unis, de l'Écosse, de l'Irlande, de la Finlande, des Pays-Bas et de la Suisse, les membres se rencontrent plusieurs fois par année.

Ces échanges permettent aux organisations de bénéficier mutuellement de l'expérience des autres. À titre d'exemple, Héma-Québec a profité de ce réseau international pour résoudre un problème particulier dans l'utilisation du progiciel. Une simple requête d'information transmise par courriel aux membres de l'IMUG a permis dans les heures qui ont suivi de recevoir des pistes de solutions provenant d'organisations qui avaient vécu un problème similaire. Cette collaboration internationale s'est avérée fort utile pour l'entreprise.

Des innovations développées par Héma-Québec ont été adoptées par d'autres organisations membres de l'IMUG.

1.4 PROJET « SAFE BLOOD FOR AFRICA »

Le directeur au marketing et aux affaires internationales, Mme Sylvie Daigneault, a participé, au Lesotho en Afrique, à titre de coconcepteur et de facilitateur, au premier atelier de formation de suivi sur le développement d'un programme de recrutement des donneurs de sang, sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé, la Fédération des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ainsi que Safe Blood for Africa. Il s'agissait de la première rencontre de suivi du groupe de participants qui se sont rencontrés précédemment au Botswana.

Elle a de plus participé en tant que formateur au premier atelier de formation international des formateurs, WHO Workshop for Training of Global Core Facilitators on Developing a Voluntary Blood Donor Programme, qui s'est tenu à Sharjah, aux Émirats arabes unis.

1.5 PRÉSENTATIONS EN MILIEU SCOLAIRE

La directrice de la comptabilité d'Héma-Québec a participé en tant que consultante bénévole au programme « Initiation aux affaires », organisé par Jeunes Entreprises du Québec. En mai 2007, elle a rencontré 65 élèves de 6^e année pour leur offrir un premier contact avec le fonctionnement des affaires et la structure d'une entreprise.

Héma-Québec a servi d'exemple d'entreprise manufacturière. L'expérience a ainsi permis de sensibiliser les jeunes à l'importance du don de sang et leur a fait connaître l'ensemble des activités de l'entreprise.

À titre de membre associé, Héma-Québec a fourni une commandite financière à Jeunes Entreprises.

1.6 VISITES D'INSTALLATIONS

Visites dans le cadre des études

Dix étudiants du Collège François-Xavier-Garneau ont visité les installations de Québec dans le cadre de leur formation. Des agents du Centre opérationnel de sûreté ont vulgarisé le fonctionnement des systèmes de sécurité, ce qui a suscité beaucoup d'intérêt parmi les visiteurs. Quelques-uns se sont d'ailleurs informés sur la possibilité d'entreprendre des stages à la fin de leur cours.

Ce même groupe d'étudiants a aussi visité le secteur des Tissus humains et été sensibilisé à l'importance du don de tissus. Ces visiteurs ont unanimement apprécié l'expérience.

Godin G, Sheeran P, Conner M, Germain M. (2008)

Asking questions changes behavior : Mere measurement effects on frequency of blood donation. *Health Psychol.* 27 (2) : 179-84.

Néron S, Thibault L, Dussault N, Côté G, Ducas É, Pineault N, Roy A. (2007)

Characterization of mononuclear cells remaining in the leukoreduction system chambers of apheresis instruments after routine platelet collection : A new source of viable human blood cells. *Transfusion* 47 (06) : 1042-1049.

Reid ME, Westhoff C, Denomme G, Castilho L, au

nom du CBGG Committee. (2007) Consortium for Blood Group Genes (CBGG): 2007 report. *Immunohematology* 23 (4) : 165-168.

Thibault L, Beauséjour A, Jacques A, de Grandmont MJ, Lemieux R, Grégoire Y, Ducas É, Boucher G.

(2008) Improved leucoreduction of red blood cell units prepared after a 24-h hold with the platelet-rich plasma method using newly developed filters. *Vox Sanguinis* 94 (4) : 286-291.

Tremblay T, Aubin É, Lemieux R, Bazin R. (2007)

Picogram doses of lipopolysaccharide exacerbate antibody-mediated thrombocytopenia and reduce the therapeutic efficacy of intravenous immunoglobulin in mice. *Br J Haematol* 139 (2) : 297-302.

2. Outils de diffusion

2.1 PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

Boyer L, Robert A, Proulx C, Pineault N. (2008)

Increased production of megakaryocytes near purity from cord blood CD34+ cells using a short two-phase culture system. *Journal of Immunological Methods* 332 (1-2) : 82-91.

Chevrier M-C, St-Louis M, Perreault J, Caron B, Castilloux C, Laroche J, Delage G. (2007) Detection and characterization of hepatitis B virus of anti-hepatitis B core antigen-reactive blood donors in Quebec with an in-house nucleic acid testing assay. *Transfusion* 47 (10) : 1794-1802.

Delage G, Goldman M, Heddle N, McCombie N, Robillard P, au nom de l'Agence de la santé publique du Canada. (2008) Lignes directrices relatives aux enquêtes sur les cas soupçonnés de contamination bactérienne transfusionnelle. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 34S1 : 1-9.

Dussault N, Simard C, Néron S, Côté S. (2007) Human B lymphocytes and non-Hodgkin's lymphoma cells become polyploid in response to the protein kinase inhibitor SU6656. *Blood Cells, Molecules, and Disease* 39 (1) : 130-134.

Germain M, Glynn AS, Schreiber BG, Gélinas S, King M, Jones M, Bethel J, Tu Y. (2007) Determinants of return behavior : A comparison of current and lapsed donors. *Transfusion* 47 : 1862-1870.

Godin G, Conner M, Sheeran P, Bélanger-Gravel A, Germain M. (2007) Determinants of repeated blood donation among new and experienced blood donors. *Transfusion* 47 : 1607-1615.

2.2 PRÉSENTATIONS INSTITUTIONNELLES ET SCIENTIFIQUES (ORDRE CHRONOLOGIQUE)

National Blood Foundation (NBF) Leadership Forum, San Francisco, Californie, États-Unis, 23 avril 2007

Présentation orale

Décary F. « Héma-Québec's Strategic Plan. »

Petit-déjeuner Synerma : volet cas vécus, Ordre des CMA du Québec, chapitre Montréal, Montréal, Québec, Canada, 18 avril 2007

Présentation orale

Décelles M. « Gestion par activités et tableau de bord de gestion. »

Forum public du comité d'hémovigilance, Montréal, Québec, Canada, 27 avril 2007

Présentation orale

Germain M. « Tissus humains au Québec : traçabilité et réactions adverses. »

Santé Canada, Ottawa, Ontario, Canada, 29 mai 2007

Présentation orale

Décary F. « Héma-Québec : planification stratégique 2007-2010. »

Conférence conjointe de la Société canadienne de médecine transfusionnelle (SCMT), la Société canadienne du sang (SCS) et Héma-Québec, Calgary, Alberta, Canada, 3-6 mai 2007

Présentations orales

Boyer L, Cortin V, Pineault N. « Optimization of a cytokine cocktail for the expansion of cord blood (CB) CD34+ cells into megakaryocyte (MK) progenitors. »

Delage G. « Draft protocol for investigation of suspected bacterial contamination of blood products. »

Delage G. « Pandemic planning at Héma-Québec. »

Delage G. « TRALI : Measures planned at Héma-Québec. »

Germain M. « Understanding blood donation behaviour : More than just a research agenda. »

O'Brien SF, Fan W, Morris EB, Yi Q, Goldman M, Fearon MA, Infante-Rivard C, Chiavetta JA, Willems B, Pi D, Fast M, Delage G. « Why do hepatitis C rates continue to decrease in first-time donors? »

Saxon B, Delage G, Hume H. « Severity of hemolysis following IVIg infusions in Canada. »

Thibault L, Beauséjour A, Jacques A, Boucher G, de Grandmont MJ. « Effect of cooling rate to 20-24°C on whole blood intended for component preparation. »

Tremblay T, Aubin É, Lemieux R, Bazin R. « Picogram doses of LPS, as observed in patients with non-lethal septicaemia, exacerbate antibody-mediated thrombocytopenia and reduce the therapeutic efficacy of IVIg in mice. »

Affiches

Boucher J-F, Cayer M-P, Boyer L, Palmqvist L, Lemieux R, Proulx C, Pineault N. « Transient and early culture of CD34+ cord blood cells under mild hyperthermia is sufficient to accelerate and increase megakaryocytic differentiation. »

Cayer M-P, Sea S-P, Drouin M, Forest A, Côté S, Simard C, Boyer L, Jacques A, Pineault N, Jung D.

« Optimization of chimeric adenoviral vector Ad5/F35 for efficient gene transfer into normal human B lymphocytes and haematopoietic progenitors : Comparison of promoter activities. »

Chevrier M-C, Blais C, Caron B, Castilloux C, Constanzo-Yanez J, Guérin M, Nolin MÈ, Perreault J. « Convenient pre-loaded strips format for blood group genotyping. »

Perreault J, Richard M, St-Louis M. « Blood group genotyping of red blood cell panel donors. »

Richard M, Perreault J, St-Louis M. « The KNOPS : CR1 exon 29 sequencing. »

St-Louis M, Long A, Richard L. « Analysis of demands for blood group genotyping at Héma-Québec. »

Ste-Marie A, Simard C, Côté S. « Megakaryocytic cells expressing MTPG-24, a peptide derived from a protein regulating the actin cytoskeleton, undergo giant cell formation. »

Thibault L, Beauséjour A, Jacques A, Boucher G, de Grandmont MJ. « Leukoreduction filter limits storage of whole blood to 16 hours before processing by the PRP method. »

Thibault L, Beauséjour A, Jacques A, Massicotte M, Boucher G, Rabusseau I. « Evaluation of the Beckman Coulter Act 5 diff CP hematology analyzer in a thrombapheresis center setting. »

Traore AN, Delage G, Goldman M, McCombie N, Robillard P, Heddle N. « Microbiological laboratory investigations of suspected transfusion-transmitted bacterial infection : A Canadian survey. »

Traore AN, Delage G, Goldman M, McCombie N, Robillard P, Heddle NM, Hyson C. « Clinical and laboratory practices in investigation of suspected transfusion-transmitted bacterial infection (TTBI) : A survey of Canadian hospitals. »

Advisory Committee on Blood Safety and Availability (ACBSA) Meeting, Washington, D.C., États-Unis, 10-11 mai 2007

Présentation orale

Germain M. « Status of transfusion and transplantation safety : Canadian experience. »

Conférence annuelle Financial Executives International (FEI)-Québec, Montréal, Québec, Canada, 17 mai 2007

Présentation orale

Décelles M, Lafrenière G. « Gestion par activités et tableau de bord de gestion : l'expérience d'Héma-Québec. »

Participation et présentation à la 2nd International Operational Excellence Working Group Meeting, Londres, Royaume-Uni, 17-18 mai 2007

Présentation orale

Daigneault S. « Approach to waiting time. »

7^e Symposium annuel du Centre de recherche sur la fonction, la structure et l'ingénierie des protéines (CREFSIP), Université Laval, Québec, Canada, 24 mai 2007

Affiches

Aubin É, Roberge C, Trépanier P, Lemieux R, Bazin R.

« Diminution de l'activité de présentation antigénique du macrophage par les immunoglobulines thérapeutiques (IVIg). »

Leysi-Derilou Y, Pineault N, Boucher J-F, Duchesne C, Garnier A. « Modèle 3D de la mégacaryopoïèse. »

Paquin-Proulx D, Lemieux R, Bazin R. « Activité biologique d'un substitut potentiel aux immunoglobulines thérapeutiques (IVIg) sur les lymphocytes B. »

Ste-Marie A, Côté S. « MTPG-24 : un outil moléculaire pouvant potentiellement favoriser l'augmentation de la taille du mégacaryocyte. »

Symposium ProjectWorld & BusinessWorld Canada 2007, Montréal, Québec, Canada, 28-31 mai 2007

Présentation orale

Champenois C, Tran X-H. « L'art de la validation : la puissance des processus d'affaires. »

9^e Rencontre annuelle en biotechnologie Ontario-Québec de la Société canadienne de génie chimique (SCGCh), Toronto, Canada, 7-8 juin 2007

Présentation orale

Leysi-Derilou Y, Duchesne C, Pineault N, Boucher J-F, Garnier A. « Insights into the ex vivo megakaryopoiesis process from the parameter sensitivity analysis of a 3D differentiation model. »

Rencontre annuelle des directeurs de centres d'hémophilie, Drummondville, Québec, Canada, 8 juin 2007

Présentation orale

Lapierre J. « Introduction du Helixate (facteur VIII recombinant) par Héma-Québec. »

XVII^e Congrès régional de l'ISBT, Madrid, Espagne, 23-27 juin 2007

Présentations orales

Delage G, Dubuc S. « Comparison of return rates of temporarily deferred donors with those of undeferred donors. »

O'Brien SF, Fan W, Morris EB, Yi Q, Goldman M, Fearon MA, Infante-Rivard C, Chiavetta JA, Willems B, Pi D, Fast M, Delage G. "Why do hepatitis C rates continue to decrease in first-time donors?"

XXIII^e Conférence de la Société française de transfusion sanguine, Tours, France, 3-5 juillet 2007

Conférence sur invitation

Daigneault S. « Le marketing dans l'univers du don de sang. »

Présentation orale

Lemieux R, Richard L, St-Louis M, Delage G, Gendron F, Décelles M, Côté R, Phillips M, Smith A.

« Utilisation efficace du génotypage automatisé des groupes sanguins mineurs pour la recherche de sang compatible en ciblant les donneurs fréquents. »

2nd Annual Canadian Society for Life Science Research (CSLSR) Meeting, Montréal, Canada, 13-14 juillet 2007

Présentations orales

Paquin-Proulx D, Lemieux R, Bazin R. « Biological activity of cross-linked intravenous immunoglobulins (IVIg) on human B cells. »

Ste-Marie A, Simard C, Côté S. « Megakaryocytic cells expressing a peptide derived from a protein regulating the actin cytoskeleton, MTPG-24, exhibit an increased cell size. »

Affiches

Dumont N, Paquin-Proulx D, Aubin É, Lemieux R, Bazin R. « Protective secondary immune response to gram-negative bacteria : A role for TLRs ? »

Aubin É, Paquin-Proulx D, Lemieux R, Bazin R. « Decrease of IFN-dependent anti-gen presentation in macrophages by therapeutic intravenous immunoglobulins (IVIg). »

Gordon Research Conference on Human Genetics and Genomics, Newport, États-Unis, 22-27 juillet 2007

Affiche

St-Louis M. « The complexity of the two Rh blood group genes for transfusion medicine. »

234th American Chemical Society (ACS) National Meeting, Boston, États-Unis, 19-23 août 2007

Présentation orale

Leysi-Derilou Y, Pineault N, Duchesne C, Boucher J-F, Garnier A. « 3D differentiation model of ex vivo megakaryopoiesis. »

Rencontre annuelle de la Canadian Immunodeficiency Patient Organisation (CIPO), CHU mère-enfant Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada, 15 septembre 2007

Conférence sur invitation

Lapierre J. « Héma-Québec et la gestion entourant l'approvisionnement en immunoglobulines intraveineuses. »

36th Annual Scientific Meeting of the International Society for Experimental Hematology, Hambourg, Allemagne, 27-30 septembre 2007

Affiche

Branch DR, Cayer M-P, Proulx M, Ma X-Z, Sakac D, Giguère J-F, Drouin M, Néron S, Jung D. « Effects of c-Src overexpression in CD40-activated human B lymphocytes. »

Americas' SAP Users' Group (ASUG) Meeting, Calgary, Alberta, Canada, 3 octobre 2007

Présentation orale

Huot S. « How Héma-Québec uses shift planning. »

Transplant Atlantic – Tissue Symposium, Halifax, Nouvelle-Écosse, Canada, 11 octobre 2007

Présentation orale

Germain M. « Traceability and surveillance of human tissues : Current status and future directions. »

Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire, Québec, Québec, Canada, 20-24 octobre 2007

Résumé de communication publié

Tremblay J, Germain M, Maltais F, Cyr S, Paquet J-P. « Cryoprotectant residues in heart valve allografts. »

60th AABB Annual Meeting and TXPO, Anaheim, Californie, États-Unis, 20-23 octobre 2007

Présentations orales

O'Brien SF, Fan W, Morris EB, Yi Q, Goldman M, Fearon MA, Infante-Rivard C, Chiavetta JA, Willems B, Pi D, Delage G. « Why do hepatitis C rates continue to decrease in first-time donors? »

Robitaille N, Delage G, Long A, Thibault L, Robillard P. « Allergic transfusion reactions from blood products donated by IgA-deficient donors with and without anti-IgA : A comparative study. »

Affiches

Chevrier M, Long A, Delage G, Châteauneuf I, Anctil J, Laliberté I. « Topical treatment of ligneous conjunctivitis with fresh frozen plasma for a patient with plasminogen deficiency. »

Lemieux R, Richard L, St-Louis M, Delage G, Gendron F, Décelles M, Côté R, Phillips M, Smith A. « Cost efficient use of automated genotyping for primary screening of antigen-negative red blood cell units by targeting frequent donors. »

Long A, St-Louis M, Côté M, Éthier C. « Two cases of weak type 42 in patients of European ancestry. »

Sarappa C, Taboubi S, Rémillard B. « Factors that affect the demand for packed red cells in Québec. »

Thibault L, Beauséjour A, Jacques A, Boucher G, de Grandmont M. « Effect of cooling rate to ambient temperature on the quality of whole blood stored for up to 24 hours before component preparation. »

Thibault L, Beauséjour A, Jacques A, Massicotte M, Boucher G, Rabusseau I. « Evaluation of the Beckman Coulter ACT 5 diff CP hematology analyzer for the selection of thrombapheresis donors. »

Traore AN, Delage G, Goldman M, McCombie N, Robillard P, Heddle NM, Hyson C. « Clinical and laboratory practices in investigation of suspected transfusion-transmitted bacterial infection : A survey of Canadian hospitals. »

3rd International Plasma Fractionation Association (IPFA), Anaheim, Californie, États-Unis, 24 octobre 2007

Présentation orale

Lapierre J. « Héma-Québec et la gestion des produits stables. »

57^e Congrès canadien de génie chimique, Edmonton, Alberta, Canada, 28-31 octobre 2007

Présentation orale

Leysi-Derilou Y, Duchesne C, Pineault N, Boucher J-F, Garnier A. « Insights into the effect of temperature on platelet production provided by the dynamic mathematical modeling of megakaryopoiesis. »

**International Society of Blood Transfusion (ISBT)
Regional Congress Asia, Hanoi, Vietnam,
12 novembre 2007**

Présentations orales

Décary F. « Report of the Canadian Consensus Conference of Pathogen Inactivation. »

Décary F. « Information and traceability in transfusion medicine. »

Petit-déjeuner Synerma : volet cas vécus, Ordre des CMA du Québec, chapitre Outaouais, Gatineau, Québec, Canada, 7 novembre 2007

Présentation orale

Décelles M. « Gestion par activités et tableau de bord de gestion. »

ProjectWorld & The World Congress for Business Analysts, Anaheim, Californie, États-Unis, 13-16 novembre 2007

Conférence sur invitation

Champenois C. « Integrating the roles of the PM and the BA : The success story behind an ERP project. »

Americas' SAP Users' Group (ASUG) des modules financiers FI/CO, Longueuil, Québec, Canada, 16 novembre 2007

Présentation orale

Leclerc J-M, Perron G. « Le processus budgétaire d'Héma-Québec. »

Urgence Santé, Montréal, Québec, Canada, 3 décembre 2007

Présentation orale

Germain M. « Les tissus humains destinés à la greffe : utilisations cliniques. »

49th Annual Meeting of the American Society of Hematology, Atlanta, États-Unis, 8-11 décembre 2007

Résumés de communication publiés

Jung D, Cayer M-P, Proulx M, Ma X-Z, Sakac D, Giguère J-F, Drouin M, Néron S, Branch DR. « Effects of c-Src overexpression in CD40-activated human B lymphocytes. »

Ducas É, Dussault N, Racine C, Jacques A, Paré I, Côté S, Néron S. « Intravenous immunoglobulins regulation of human B cells is mediated through extracellular signal-regulated kinase 1 and 2. »

Boyer L, Cortin V, Robert A, Pineault N.

« Optimization of a cytokine cocktail for the expansion of cord blood CD34+ cells into megakaryocytes progenitors. »

1^{er} Forum de l'Industrie de la santé du Québec, Québec, Québec, Canada, 10 décembre 2007

Présentation orale

Lafrenière G, Deschênes JF. « Faire affaires avec Héma-Québec. »

Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), Montréal, Québec, Canada, 13 décembre 2007

Présentation orale

Germain M. « Les allogreffes de tissus humains : rôle et services offerts par Héma-Québec. »

Santé Canada, Ottawa, Ontario, Canada, 8 janvier 2008

Présentation orale

Décary F. « Planification de la suffisance en plasma pour les IVIG. »

11th International Colloquium on the Recruitment of Voluntary, Non-Remunerated Blood Donors, Le Caire, Égypte, 12-18 janvier 2008

Conférence sur invitation

Daigneault S. « Humanitarian Partnership. »

Département de pédiatrie du CHUQ (pavillon CHUL), Québec, Québec, Canada, 25 janvier 2008

Présentation orale

Germain M. « Les allogreffes de tissus : rôle et services offerts par Héma-Québec. »

CEN Workshop, Bruxelles, Belgique, février 2008

Présentation orale

Décary F. « ISBT 128 : One world, one standard. »

2.3 MÉMOIRES DE MAÎTRISE ET THÈSES DE DOCTORAT 2.4 PRIX ET DISTINCTIONS

Boucher, J.-F. « Étude des effets de l'hyperthermie légère sur la prolifération et la différenciation des cellules hématopoïétiques CD34+ issues de sang de cordon ombilical ». Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de maîtrise en microbiologie pour l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.). Faculté des sciences et de génie, Université Laval, Québec, décembre 2007.

Douville, F. « Identification des déterminants liés à l'intention de consentir au don de tissus humains d'un proche décédé ». Mémoire présenté à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval dans le cadre du programme de maîtrise en sciences infirmières pour l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.). Université Laval, Québec, novembre 2007.

Ducas, É. « Étude de la signalisation intracellulaire suite à la variation du niveau d'interaction CD40-CD154 chez les lymphocytes B humains ». Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de maîtrise en biochimie pour l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.). Faculté des sciences et de génie, Université Laval, Québec, octobre 2007.

Dumont, N. « Production d'anticorps spécifiques in vitro par culture de lymphocytes B humains ». Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de maîtrise en microbiologie pour l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.). Faculté des sciences et de génie, Université Laval, Québec, février 2008.

Fecteau, J.-F. « Étude comparative de la réponse des lymphocytes B humains naïfs et mémoires in vitro ». Thèse présentée à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de doctorat en microbiologie pour l'obtention du grade de Philosophiae Doctor (Ph. D.). Faculté des sciences et de génie, Université Laval, Québec, avril 2007.

Forest, A. « Surexpression d'XBP1S dans les lymphocytes B, et différenciation plasmocytaire ». Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de maîtrise en biochimie pour l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.). Faculté des sciences et de génie, Université Laval, Québec, septembre 2007.

Computerworld Honors Program

SAP a soutenu la candidature d'Héma-Québec à ce prestigieux concours pour souligner la réalisation du projet d'implantation des modules RH dans le cadre du projet SIGRHQ. L'entreprise a reçu une médaille à titre de « lauréate » et a été sélectionnée comme finaliste dans la catégorie « Entreprise à but non lucratif ». Elle s'est classée parmi les cinq meilleurs des 17 finalistes de cette catégorie. Remise des médailles et gala à Washington, D.C. le 4 juin 2007.

OCTAS 2008

Héma-Québec s'est classée parmi les trois finalistes des prix OCTAS 2008 de la Fédération de l'informatique du Québec (FiQ), dans la catégorie « Transformation des processus organisationnels » des entreprises de 1 500 employés et moins. La Vice-présidence aux technologies de l'information avait soumis le dossier « Le SQTI : une transformation vers une gestion intégrée du risque », qui présente le Système de qualité des technologies de l'information (SQTI) en utilisant les projets PROMINI et SILQ comme exemples. Le gala a eu lieu à Montréal, le 2 avril 2008.

International Mak Users Group (IMUG)

L'outil pédagogique « La nouvelle étiquette ISBT 128 » a été remarqué aux États-Unis. À la suite de l'IMUG Meeting, à Washington, les représentants du Florida Blood Services ont demandé la permission de produire un carton de poche plastifié en adaptant le nôtre.

Ce même carton de poche et l'affiche expliquant l'étiquette ISBT 128 sont maintenant présentés comme modèles dans le site Web de l'International Council for Commonality in Blood Bank Automation (ICCBBA), l'organisme responsable de la gestion et du développement de la norme ISBT 128.

Canadian Society for Life Science Research (CSLSR)

Troisième prix parmi les présentations orales de la 2^e Conférence annuelle de la CSLSR décerné à Dominic Paquin-Proulx, étudiant de troisième cycle sous la direction de Renée Bazin. Le prix comprend une bourse de 250 \$.

Centre de recherche sur la fonction, la structure et l'ingénierie des protéines (CREFSIP)

Deuxième prix parmi les présentations par affiche présentées dans le cadre du 7^e Symposium annuel du CREFSIP décerné à Dominic Paquin-Proulx, étudiant de troisième cycle sous la direction de Renée Bazin. Le prix comprend une bourse de 100 \$.

2.5 PARTICIPATIONS À DES COMITÉS EXTERNES

Advancing Transfusion and Cellular Therapies Worldwide (AABB)

Dr Marc Germain, vice-président aux tissus humains, Reviewer

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

Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Dr Gilles Delage, vice-président aux affaires médicales en microbiologie, membre du groupe de travail chargé de dresser les lignes directrices relatives aux enquêtes sur les cas soupçonnés de contamination bactérienne transfusionnelle (juin 2006 - octobre 2007)

Dr Jacqueline Lemenu, directrice médicale aux Affaires médicales, membre du National Transfusion Transmitted Injuries Surveillance System Working Group (octobre 2007)

Dr Jacqueline Lemenu, directrice médicale aux Affaires médicales, membre du National TACO-TRALI Working Group (février 2008)

America's Blood Centers (ABC)

Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction, membre du conseil d'administration (reconduction pour le 2^e terme) (24 février 2008)

Daniel Vinet, directeur de la planification de l'approvisionnement, membre du Donor Recruitment Committee

Association canadienne de normalisation (ACNOR)

Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction, membre du CSA Strategic Steering Committee on Health Care Technology (19 octobre 2007)

Dr Gilles Delage, vice-président aux affaires médicales en microbiologie, président du comité technique de la CSA sur le sang et les composants sanguins (2001 -)

Dr Marc Germain, vice-président aux tissus humains, président du comité technique de la CSA pour la norme sur les cellules, tissus et organes

Suzanne Rémy, vice-présidente à la qualité et aux normes, représentante de l'industrie (2002 -)

Mario Tremblay, directeur de la transformation et de l'expédition, Montréal, représentant de l'industrie (2006 -)

Comité de protection des animaux de l'Université Laval (CPAUL)

Éric Aubin, étudiant de troisième cycle à la Direction de l'ingénierie cellulaire, membre (2006 -)

Conférence luso-francophone de la Santé (COLUFRAS)

Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction, membre du Conseil d'administration international provisoire (CAIP) (14 juillet 2007)

Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) du Canada

Daniel Jung, scientifique à la Direction de l'ingénierie cellulaire, réviseur externe pour le programme de subventions à la découverte du CRSNG (2007 -)

Consortium for Blood Group Genes (CBGG)

Maryse St-Louis, scientifique à la Direction de la recherche opérationnelle, membre de ce regroupement de spécialistes internationaux du génotypage d'antigènes de globules rouges, de plaquettes et de neutrophiles (2005 -)

Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ)

Renée Bazin, directeur de l'ingénierie cellulaire, membre du Comité d'évaluation des demandes de bourses de formation postdoctorale, volet fondamental (2005 -)

Daniel Jung, scientifique à la Direction de l'ingénierie cellulaire, membre du Comité d'évaluation des demandes de bourses de formation doctorat (2007 - 2009)

Sonia Néron, scientifique à la Direction de l'ingénierie cellulaire, membre du Comité d'évaluation des demandes de bourses de formation maîtrise (2005 -)

Fonds de partenariat Bayer – Talecris - Société canadienne du sang - Héma-Québec

Renée Bazin, directeur de l'ingénierie cellulaire, membre du Comité d'évaluation des demandes de subventions (2007 -)

International Operational Excellence Working Group

Sylvie Daigneault, Directeur au marketing et aux affaires internationales, membre (septembre 2006)

International Plasma Fractionation Association (IPFA)

Jean Lapierre, directeur des produits stables, membre du conseil d'administration

itSMF Canada (IT Service Management Forum)

Claude Gagnon, spécialiste du contrôle de la qualité des systèmes informatiques, membre du conseil d'administration

Xuan-Hoa Tran, spécialiste du contrôle de la qualité PROMINI, vice-président au développement éducationnel

Xuan-Hoa Tran, spécialiste du contrôle de la qualité PROMINI, membre du conseil d'administration

Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ)

Daniel Boutin, chef de la formation, syndic de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec

Réseau de l'Université de Sherbrooke

Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction, présidente du conseil d'administration (1^{er} avril 2007 - février 2008)

Revue Blood Transfusion

Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction, membre de l'International Board, Italie (10 avril 2007)

Société canadienne du sang (SCS)

Dr Jacqueline Lemenu, directrice médicale aux Affaires médicales, coprésidente du comité conjoint Canadian Blood Society – Héma-Québec Donor Selection Criteria Working Group (novembre 2006 -)

Réal Lemieux, vice-président à la recherche et au développement, membre du Comité consultatif sur la recherche et les questions scientifiques (1999 -)

Réal Lemieux, vice-président à la recherche et au développement, membre du Comité des bourses internes de recherche-développement (2007 -)

Société internationale de transfusion sanguine (SITS-ISBT)

Sylvie Daigneault, directeur au marketing et aux affaires internationales, membre d'un nouveau comité de travail, le Donors and Donation Working Party (juin 2007)

Jean-François Leblanc, conseiller à l'information scientifique à la vice-présidence à la recherche et au développement, membre du comité de rédaction de *Transfusion Today*, le bulletin d'information de la SITS (2007 -)

2.6 PARTICIPATIONS DIVERSES

Christian Champenois est chargé de cours (Project Management) à l'Université McGill.

Sylvie Daigneault a pris part à la réunion du conseil d'administration en tant que membre agent de liaison lors du congrès du ADRP, du 2 au 5 mai 2007, à Baltimore aux États-Unis.

Sylvie Daigneault a fait une présentation intitulée « Le marketing dans l'univers du don de sang » dans le cadre du cours « Introduction à la publicité sociale » offert aux étudiants de première année du Baccalauréat en communication publique de l'Université Laval, novembre 2007.

Sylvie Daigneault a participé sur invitation en tant que coconcepteur et facilitateur du premier atelier de formation de suivi sur le développement d'un programme de recrutement des donneurs de sang, organisé en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé, la Fédération des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ainsi que Safe Blood for Africa, du 16 au 20 juillet 2007, au Lesotho en Afrique.

Sylvie Daigneault a participé sur invitation en tant que formateur au premier atelier de formation international des formateurs, WHO Workshop for Training of Global Core Facilitators on Developing a Voluntary Blood Donor Programme, du 29 octobre au 1^{er} novembre 2007, à Sharjah aux Émirats arabes unis.

Sylvie Daigneault a animé un atelier de formation sur le partenariat humanitaire dans le cadre du 11th International Colloquium on the Recruitment of Voluntary, Non-Remunerated Blood Donors, du 12 au 18 janvier 2008, au Caire en Égypte.

Sylvie Daigneault a participé à la 2^e réunion du ISBT Donors and Donation Working Party, Conférence régionale de l'ISBT, Madrid, juin 2007.

Claude Gagnon a été assistant aux communications pour la conférence annuelle de itSMF Canada (IT Service Management Forum), novembre 2007.

Sylvain Leclerc est chargé de cours (Conception de bases de données) à HEC Montréal.

Suzanne Rémy a participé en tant qu'évaluateur aux Grands prix québécois de la qualité en 2007.

Xuan-Hoa Tran est chargé de cours (Analyse d'affaires et assurance qualité logiciel) à HEC Montréal.

2.7 SUBVENTIONS REÇUES

Fonds de partenariat Bayer – Talecris - Société canadienne du sang (SCS) - Héma-Québec

Subvention de 200 000 \$ CA pour deux ans octroyée à Daniel Jung, Ph. D. (investigateur principal), Renée Bazin, Ph. D. (co-investigateur) et Sonia Néron, Ph. D. (co-investigateur), pour financer le projet intitulé « Production of Ag-specific human polyclonal IgG using adenovirus transduced human normal B lymphocytes. A new source of immunoglobulins for therapeutic use. »

Fonds de partenariat Bayer – Talecris - Société canadienne du sang (SCS) - Héma-Québec

Subvention de 197 300 \$ CA pour deux ans octroyée à Sonia Néron, Ph. D. (investigateur principal), Serge Côté, Ph. D. (co-investigateur) et André Darveau, Ph. D. (co-investigateur), pour financer le projet intitulé « Studies on the mechanisms of action of intravenous immunoglobulins on human B lymphocytes from healthy individuals and patients with autoimmune diseases. »

Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) du Canada

Subvention de projet stratégique de 241 200 \$ CA pour trois ans octroyée à Denis Boudreau, Ph. D. (investigateur principal), Mario Leclerc, Ph. D. (co-investigateur), et Maryse St-Louis, Ph. D. (co-investigateur), pour financer le projet intitulé « Direct molecular detection of DNA for blood genotyping. »

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 Dominic Paquin-Proulx, étudiant de troisième cycle sous la direction de Renée Bazin.

Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) du Canada

Bourse d'études supérieures (ESM) octroyée à Maryse Proulx, étudiante de deuxième cycle sous la direction de Daniel Jung.

Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) du Canada

Bourse postdoctorale de R et D industrielle (BPRDI) octroyée à Amélie Robert, Ph. D., stagiaire postdoctorale sous la direction de Nicolas Pineault.

2.8 SUBVENTIONS OCTROYÉES

Troisième tranche de 18 000 \$ de la subvention octroyée par Héma-Québec à France Gauvin, Ph. D., chercheure au CHU Sainte-Justine, pour le projet « Surveillance active du TRALI pédiatrique » dans le cadre du Programme canadien de surveillance pédiatrique, février 2008.



ADMINISTRATION

1. Conseil d'administration

1.1 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.

Plusieurs changements sont survenus au sein du conseil d'administration au cours du dernier exercice. Premièrement, le conseil d'administration tient à remercier M. Christian Gendron, qui a terminé son mandat à l'automne. Il a été administrateur de 2003 à 2007. Les administrateurs désirent souligner son apport important aux conseil d'administration, comité de vérification, comité exécutif et, également, comme observateur au comité consultatif des représentants des receveurs. Le Dr Lucie Poitras a également terminé son mandat. Le conseil d'administration tient à remercier le Dr Poitras, qui a siégé au sein de celui-ci de 2002 à 2007. Elle a occupé la fonction de vice-présidente à partir de 2005.

Mme Martine Carré, présidente du conseil d'administration de Leucan, et M. René Carignan, chef des finances et du soutien administratif et clinique du Centre universitaire de santé McGill, ont pris la relève. Le conseil d'administration leur souhaite la bienvenue et constate déjà leur apport au sein de celui-ci et de ses comités.

Le conseil d'administration tient également à remercier les membres de la haute direction d'Héma-Québec qui, tout au long de l'année, ont soutenu ses activités.

Cette année est également marquée par la fin du mandat de Mme Cheryl Campbell Steer à titre de présidente du conseil d'administration. Son mandat prendra fin avec la signature des états financiers 2007-2008. Mme Campbell Steer siège au conseil d'administration depuis 1999. Elle a été présidente du comité de vérification, présidente du comité de gouvernance, vice-présidente du conseil d'administration et, finalement, présidente du conseil d'administration depuis décembre 2005. Elle sera remplacée par M. Jean-Pierre Allaire, qui est administrateur depuis 2005. Il était président du comité de vérification et vice-président du conseil d'administration. Il a été élu président du conseil d'administration pour un mandat de deux ans.

1.2 MANDAT DU CONSEIL

Le conseil d'administration adopte le plan stratégique, le budget et les états financiers. De plus, il veille 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.

1.3 PLANIFICATION STRATÉGIQUE

Cette année, le conseil d'administration a participé à la révision du plan stratégique 2007-2010 et l'a subséquemment adopté. De plus, plusieurs administrateurs ont participé à la séance de planification stratégique long terme avec la haute direction.

1.4 RÉSULTATS FINANCIERS, CONTRÔLE INTERNE ET SYSTÈME DE GESTION

Le conseil d'administration révisé 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.

1.5 GESTION DE RISQUES ET SÉCURITÉ

Le conseil d'administration a approuvé la mise en place de plusieurs mesures de sécurité pour réduire le risque associé au TRALI, à la vMCJ et à la maladie de Chagas.

1.6 GOUVERNANCE D'ENTREPRISE

Les conclusions de l'exercice d'autoévaluation du conseil d'administration révèlent que sa plus grande réalisation au cours des deux dernières années est la création d'une structure solide en matière de gouvernance. Même si Héma-Québec n'est pas assujettie à la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État*, le conseil d'administration a décidé de se conformer à ses principaux principes.

Par ailleurs, le conseil d'administration a approuvé le mandat du comité des ressources humaines et de la rémunération ainsi que le mandat révisé du comité de gouvernance. De la formation en matière de rôles et de responsabilités d'administrateurs a été offerte aux membres au cours de l'année.

Conseil d'administration au 31 mars 2008

Milieux représentés	Membres
Milieu des affaires	Présidente Mme Cheryl Campbell Steer Présidente Campbell Steer & Associés Vice-président M. Jean-Pierre Allaire Associé retraité KPMG
Héma-Québec	Secrétaire Dr Francine Décary Présidente et chef de la direction Héma-Québec
Hôpitaux	M. René Carignan Chef des finances et du soutien administratif et clinique Centre universitaire de santé McGill Mme Carole Deschambault Directrice générale Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Receveurs	Mme Martine Carré Présidente du conseil d'administration Leucan
Médecins transfuseurs	Dr Martin Champagne Directeur du programme de transplantation hématopoïétique CHU Sainte-Justine Dr William K. Li Pi Shan Anesthésiologiste Hôpital Royal Victoria, Centre universitaire de santé McGill
Donneurs	Mme Hélène Darby Présidente provinciale Association des bénévoles du don de sang
Santé publique	Dr Marc Dionne Directeur scientifique Institut national de la santé publique
Milieu universitaire	Dr Serge Montplaisir Professeur titulaire au Département de microbiologie Université de Montréal et Hôpital Sainte-Justine Dr Pierre Ouellet Hématologue-oncologue Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) Hôtel-Dieu
Observateur du comité d'hémovigilance	M. Wilson Sanon Président Association d'anémie falciforme du Québec

1.7 COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les comités du conseil d'administration sont des comités constitués par le conseil d'administration et dont les membres sont des administrateurs. Il s'agit du comité exécutif, du comité de gouvernance, du comité de vérification et du comité des ressources humaines et de la rémunération.

1.7.1 Comité exécutif

Ce comité se réunit, si nécessaire, entre les séances régulières du conseil d'administration afin de prendre des décisions relevant de ce dernier. Il a tenu une réunion cette année.

Comité exécutif au 31 mars 2008

Membres
Mme Cheryl Campbell Steer, présidente du Conseil d'administration
M. Jean-Pierre Allaire, vice-président du Conseil d'administration
Dr Francine Décary, secrétaire du Conseil d'administration
Mme Hélène Darby, administratrice

1.7.2 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. Le comité de gouvernance veille à ce que les administrateurs soient formés et évalués, et propose une évaluation du fonctionnement du conseil d'administration sur une base biennale. Cette évaluation a été effectuée et confirme que les administrateurs sont satisfaits du fonctionnement de leur conseil et particulièrement des réalisations en matière de gouvernance. Finalement, le comité a veillé à la participation assidue des membres aux réunions du conseil d'administration et de ses comités.

Comité de gouvernance au 31 mars 2008

Membres
Mme Hélène Darby, présidente
Mme Cheryl Campbell Steer
Dr Martin Champagne
M. Wilson Sanon, observateur

1.7.3 Comité de vérification

Le comité de vérification veille à la gestion financière, aux contrôles internes et à la gestion des risques de l'entreprise. 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.

Cette année, le comité de vérification s'est penché plus particulièrement sur la gestion des risques opérationnels et la conformité aux lois. De plus, il a veillé à ce que la politique de dénonciation des irrégularités financières soit modifiée pour que les dénonciations soient faites auprès d'une firme indépendante et non à l'interne.

Comité de vérification au 31 mars 2008

Membres
M. Jean-Pierre Allaire, président
M. René Carignan
Mme Carole Deschambault
Dr Serge Montplaisir

1.7.4 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 de la présidente et chef de la direction, procède à son évaluation et fait des recommandations au conseil d'administration à ce sujet ainsi que sur la rémunération de celle-ci. De plus, il examine le plan de relève des vice-présidents, les évaluations et la rémunération de ceux-ci. Ce comité a été créé en fin d'année. Dès sa création, il a entériné la recommandation de la présidente et chef de la direction pour l'embauche d'un vice-président à la recherche et au développement en remplacement de Réal Lemieux, qui a quitté l'entreprise en cours d'année.

Comité des ressources humaines et de la rémunération au 31 mars 2008

Membres
Mme Carole Deschambault, présidente
M. Jean-Pierre Allaire
M. René Carignan
Dr Serge Montplaisir

1.7.5 Comités consultatifs

Les comités consultatifs sont constitués par le conseil d'administration. 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.

1.7.5.1 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 soient présentées au conseil d'administration, les recommandations du Comité consultatif de la sécurité.

Le comité, anciennement appelé Comité de liaison, a changé de nom en 2007 au profit de Comité consultatif des représentants des receveurs.

Il a également approuvé la mise en place de plusieurs mesures de sécurité pour réduire le risque associé au TRALI, à la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob et à la maladie de Chagas.

Comité consultatif des représentants des receveurs au 31 mars 2008

Milieus représentés	Membres
Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida	M. Michel Morin, président
Organisation canadienne des personnes immunodéficientes, section Québec	Mme Martine Allard
	M. Jacques Dagnault
Société canadienne de l'hémophilie, section Québec	M. Marius Foltea
	M. Pascal Mireault
Association des grands brûlés	M. Jean-Pierre Juneau
Greffés	M. Gaston Martin
Association de l'anémie falciforme du Québec	Mme Marika Mouscardy
	M. Wilson Sanon
Leucan	Mme Claudette Pitre-Robin
Société québécoise de la thalassémie	Mme Sophie Tuyssuzian
Observateurs du conseil d'administration d'Héma-Québec	Mme Hélène Darby
	Vacant

1.7.5.2 Comité consultatif de la sécurité

Le mandat du Comité consultatif de la sécurité est de fournir des avis, de façon raisonnable, au conseil d'administration en ce qui concerne la sûreté des produits 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.

Il a également approuvé la mise en place de plusieurs mesures de sécurité pour réduire le risque associé au TRALI, à la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob et à la maladie de Chagas.

Comité consultatif de la sécurité au 31 mars 2008

Spécialités représentées	Membres
Santé publique	Président Dr Bryce Larke Médecin hygiéniste Ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon, Canada
Maladies infectieuses	Dr Susan Stramer Executive Scientific Officer National Confirmatory Testing Laboratory American Red Cross, États-Unis
Épidémiologie	Dr Steven Kleinman Consultant biomédical, Canada
Médecine et pratiques transfusionnelles	Dr Luiz Amorim Consultant HEMOBRAS, Brésil Dr James P. Aubuchon Medical Director, Blood Bank and Transfusion Services Dartmouth-Hitchcock Medical Center, États-Unis Dr Paul Holland Consultant, États-Unis M. Christopher Verrall Prowse Research Director Scottish National Blood Transfusion Service National Science Laboratory, Écosse Dr Henk W. Reesink Associate Professor Sanquin Blood Bank North-West Region and Sanquin Diagnostic Services, Pays-Bas Dr Georges Andreu Chargé de mission auprès du directeur général Institut national de la transfusion sanguine, France
Éthique	Vacant
Société canadienne du sang	Dr Margaret Fearon Directrice exécutive, Microbiologie médicale Société canadienne du sang, Canada
Représentant du Comité consultatif des représentants des receveurs	M. Marius Foltea Société canadienne de l'hémophilie, section Québec, Canada
Représentant du public	M. David Page Directeur général Société canadienne de l'hémophilie, Canada
Observateur du conseil d'administration d'Héma-Québec	Dr Marc Dionne Directeur scientifique Institut national de la santé publique, Canada

1.7.5.3 Comité consultatif scientifique et médical

Le Comité consultatif scientifique et médical (CCSM) 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. L'année dernière, le comité a redéfini les orientations de la recherche et du développement en favorisant la recherche sur les IgIV. Cette année, le comité a constaté la mise en application de sa recommandation et les progrès accomplis en ce sens.

Comité consultatif scientifique et médical au 31 mars 2008

Spécialités représentées	Membres
Immunologie	Président Dr Yves St-Pierre Professeur Institut national de la recherche scientifique, Institut Armand-Frappier, Canada
Biologie moléculaire	Dr Jean-Pierre Cartron Directeur scientifique Institut national de la transfusion sanguine, France
Dérivés plasmatiques	Dr Dana Devine Professor of Pathology, Department of Pathology and Laboratory Medicine University of British Columbia, Canada
Technologies diagnostiques	Vacant
Médecine transfusionnelle	Dr Jean-François Hardy Professeur titulaire, Département d'anesthésiologie Université de Montréal, Canada Titulaire, Chaire de médecine transfusionnelle, ABDS – Héma-Québec – Bayer Université de Montréal, Canada Chef, Département d'anesthésiologie Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Hôpital Notre-Dame, Canada
Biotechnologie	Dr Bernard Massie Group Leader, Animal Cell Engineering, National Research Council Canada Biotechnology Research Institute, Canada
Recherche industrielle	Dr Denis Riendeau Directeur biochimie et biologie moléculaire Merck Frosst, Centre de recherche thérapeutique, Canada
Fabrication de composants sanguins et de tissus	Dr Locksley Earl McGann Professor, Department of Laboratory Medicine and Pathology University of Alberta, Canada
Médecine transfusionnelle	Dr Glen Michael Fitzpatrick President and Director, Clinical Research and Development Cellphire Inc., États-Unis
Hématopoïèse	Dr Julie Audet Assistant Professor, Institute of Biomaterials and Biomedical Engineering University of Toronto, Canada
Représentant du Comité consultatif des représentants des receveurs	M. Marius Foltea Société canadienne de l'hémophilie, section Québec, Canada
Observateurs du conseil d'administration d'Héma-Québec	Dr Serge Montplaisir Professeur titulaire, Département de microbiologie Université de Montréal, Canada Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Canada
	Dr Pierre Ouellet Hématologue-oncologue Centre hospitalier universitaire de Québec, Hôpital Hôtel-Dieu, Canada

1.7.5.4 Comité d'éthique de la recherche

Le mandat du Comité d'éthique de la recherche (CER) est d'évaluer la conformité des projets de recherche aux règles éthiques, d'en assurer le suivi éthique et de veiller à la protection des droits, de la sécurité et du bien-être de tous les sujets qui font l'objet de projets de recherche. Cette année, le comité a approuvé cinq nouveaux projets et a procédé au renouvellement de quatorze projets.

Comité d'éthique de la recherche au 31 mars 2008

Milieux représentés	Membres
Droit	M ^e Suzanne Courchesne, présidente
Spécialistes des domaines de la recherche	Dr Clermont Dionne
	Dr Michel Vincent
	Dr Jacques J. Tremblay
Donneurs de sang	M. Pierre McDuff
Comité consultatif des représentants des receveurs, éthicien substitut	M. Michel Morin
Éthique	M ^e Johane de Champlain

2. Cadre de gouverne et code d'éthique des administrateurs

PRÉAMBULE

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

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

CADRE DE GOUVERNE

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

1. Sécurité de l'approvisionnement

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

2. Transparence

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

3. Donner du sang est un privilège

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

4. Respect des donneurs et bénévoles

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

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

5. Efficacité

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

CODE D'ÉTHIQUE

1. Dispositions générales

Définitions

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

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

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

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

1.4 « personne liée » : des particuliers unis par les liens du sang, de l'adoption, du mariage ou qui vivent comme conjoints de fait, depuis au moins un (1) an, de même que toute corporation, société ou autre entité dans laquelle l'administrateur ou ses proches détiennent un intérêt déterminant.

Champ d'application et interprétation

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

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

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

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

2. Devoirs de gestion

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. Conflits d'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.

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 2007-2008 n'y a pas fait exception.

6. Responsabilités et sanctions

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

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

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

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

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

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

3. Comité de direction



1^{re} RANGÉE

Gilles Delage, M.D., M. Sc.

Vice-président aux affaires médicales en microbiologie

Manon Pepin, B.A. (vice-présidente actuelle)

Vice-présidente aux affaires publiques et au marketing

Suzanne Rémy, M. Sc., M.B.A.

Vice-présidente à la qualité et aux normes

Francine Décary, M.D., Ph. D., M.B.A.

Présidente et chef de la direction

Smaranda Ghibu, B.C.L., LL. B.

Vice-présidente aux affaires juridiques

André Lebrun, M.D., CSPQ

Vice-président aux affaires médicales en hématologie

André Roch, B. Com. (vice-président sortant)

Vice-président aux affaires publiques et au marketing

2^e RANGÉE

Simon Fournier, D.E.C.

Vice-président aux technologies de l'information

Roger Carpentier, CRIA

Vice-président aux ressources humaines

Guy Lafrenière, M.B.A., C.M.A.

Vice-président à l'administration et aux finances

Yvan Charbonneau, ing.

Vice-président à l'exploitation

Marc Germain, M.D., Ph. D.

Vice-président aux tissus humains

Réal Lemieux, Ph. D.

Vice-président à la recherche et au développement

3.1 LES COMITÉS DU COMITÉ DE DIRECTION

3.1.1 Comité consultatif à la direction Conciliation travail et vie personnelle

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

Comité consultatif à la direction Conciliation travail et vie personnelle au 31 mars 2008

Secteurs	Membres
Personnel de collectes	Mme Lyne Giguère
	Mme Pauline Giroux
	Mme Francine Lestage
	Mme Isabelle Paquette
	M. Jorge Rebelo
Personnel d'établissement	Mme Chantal Dumas
	Mme Ginette Lamothe
	Mme Jocelyne Rioux
Personnel de laboratoire	Mme Sonia Lavoie
	Mme Sophie Loiselle
	M. Ferhat Yahiaoui

Facilitateurs
Mme Hélène Akzam, Directeur des services aux ressources humaines et des communications internes
Mme Gina Boudreault, Directeur des opérations aux ressources humaines, Québec

3.2 AUTRES COMITÉS D'ENTREPRISE

3.2.1 Comité vert

Ce comité a pour mandat de lancer des actions, préparer de nouvelles mesures et sensibiliser le personnel au développement durable. Le Comité vert transmet ses recommandations directement au comité de direction.

Après plus d'un an d'existence, le Comité vert a déposé en cours d'exercice le bilan de ses actions au 31 décembre 2007, un bilan global des actions corporatives, son plan d'action pour l'année 2008 et certaines recommandations sur des actions à venir.

Comité vert au 31 mars 2008

Secteurs	Membres
Personnel de collectes	Mme Suzie Bouchard
	Mme Andrée Durand
	Mme Pascale Lapierre
Personnel d'établissement	Mme Chantal Dumas
	Mme Mercedes Duval
	Mme Caroline Filiatrault
	M. Pierre Lalonde
	M. Luc Pelletier
	Mme Carolina Sarappa
	Mme Maryse St-Louis
Personnel à l'exploitation	Mme Étienne Fissette
	Mme Pauline Imbeault
Personnel de laboratoire	Mme Nadia Baillargeon
	Mme Estelle Fèvre
	Mme Caryne Lamothe
	M. Christian Vaillancourt

Au total, plus de 20 kg de piles ont été récupérées par l'entreprise afin d'être recyclées de façon sécuritaire.

ACTION VERTE

80 % des matières résiduelles générées par les activités d'Héma-Québec sont désormais recyclées.

ACTION VERTE

En février, le personnel a été invité à se procurer une tasse thermos réutilisable pour un café plus écologique. La consommation de verres jetables a beaucoup diminué à la suite de cette opération.

ACTION VERTE

RÉSULTATS FINANCIERS 2007-2008

Table des matières

RAPPORT DE LA DIRECTION	80
RAPPORT DU VÉRIFICATEUR	81
ÉTATS FINANCIERS	
Résultats	82
Actif net.....	83
Bilan	84
Flux de trésorerie	85
Notes afférentes	86

Rapport de la direction

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

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

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

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

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

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

Rapport du vérificateur

À l'Assemblée nationale

J'ai vérifié le bilan d'Héma-Québec au 31 mars 2008 et les états des résultats, de l'actif net et des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction d'Héma-Québec. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

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

À mon avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière d'Héma-Québec au 31 mars 2008, ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Conformément aux exigences de la *Loi sur le vérificateur général* (L.R.Q., chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis, à l'exception des changements apportés aux conventions comptables relatives aux instruments financiers et expliqués à la note 2, ces principes ont été appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Pour le vérificateur général du Québec,



Alain Drouin, CA
Vérificateur général adjoint

Montréal, le 26 mai 2008

Résultats de l'exercice terminé le 31 mars

(en milliers de dollars)

	2008	2007
PRODUITS		
Produits sanguins vendus aux centres hospitaliers du Québec	245 379 \$	239 958 \$
Crédits émis aux centres hospitaliers du Québec pour l'excédent de 2006-2007	(1 650)	–
	243 729	239 958
Subventions du gouvernement du Québec	22 885	20 679
Intérêts sur dépôts bancaires	1 402	1 204
Gains latents sur contrats de change	1 702	–
Autres	2 167	2 407
	271 885	264 248
CHARGES (note 5)	271 466	262 598
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	419 \$	1 650 \$

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

Actif net de l'exercice terminé le 31 mars

(en milliers de dollars)

	2008	2007
ACTIF NET AU DÉBUT	1 650 \$	1 194 \$
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	419	1 650
	2 069	2 844
REMISE AU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (note 4)	–	1 194
ACTIF NET À LA FIN	2 069 \$	1 650 \$

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

Bilan au 31 mars

(en milliers de dollars)

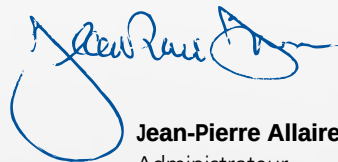
	2008	2007
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	6 291 \$	– \$
Placements temporaires (note 6)	12 000	15 000
Créances (note 7)	5 543	8 178
Subvention à recevoir du gouvernement du Québec	–	22
Stocks (note 8)	19 643	19 266
Frais payés d'avance (note 9)	2 032	2 049
Instruments financiers dérivés (note 16)	1 702	–
	47 211	44 515
Immobilisations (note 10)	34 748	36 746
Frais reportés (note 11)	1 575	1 635
Actif au titre des prestations constituées (note 15)	1 330	669
	84 864 \$	83 565 \$
PASSIF		
À court terme		
Découvert bancaire (note 12)	– \$	2 525 \$
Charges à payer et frais courus (note 13)	31 769	26 875
Avance excédentaire du gouvernement du Québec, sans intérêt	13 026	11 838
Versement sur la dette à long terme (note 14)	5 045	5 419
	49 840	46 657
Dette à long terme (note 14)	29 540	32 057
Passif au titre des prestations constituées (note 15)	3 415	3 201
ACTIF NET	2 069	1 650
	84 864 \$	83 565 \$
Engagements (note 17)		

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION,



Cheryl Campbell Steer

Présidente du conseil d'administration



Jean-Pierre Allaire

Administrateur

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

Flux de trésorerie de l'exercice terminé le 31 mars

(en milliers de dollars)

	2008	2007
ACTIVITÉS D'EXPLOITATION		
Excédent des produits sur les charges	419 \$	1 650 \$
Éléments des résultats sans incidence sur la trésorerie et équivalents de trésorerie		
Amortissement des immobilisations	4 783	4 959
Amortissement des frais reportés	60	60
Perte sur radiation et cession d'immobilisations	103	5
Gains latents sur contrats de change	(1 702)	–
Perte de change non réalisée	544	17
Diminution (augmentation) de l'actif au titre des prestations constituées	(661)	530
Augmentation du passif au titre de prestations constituées	214	252
	3 760	7 473
Variation des éléments hors caisse du fonds de roulement		
Diminution des créances	2 635	30
Diminution de la subvention à recevoir du gouvernement du Québec	22	61
Augmentation des stocks	(377)	(2 499)
Diminution des frais payés d'avance	17	2 810
Augmentation (diminution) des charges à payer et frais courus	4 894	(985)
Augmentation de l'avance excédentaire du gouvernement du Québec	1 188	7 292
Flux de trésorerie liés aux activités d'exploitation	12 139	14 182
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations	(2 905)	(4 109)
Produit de disposition des immobilisations	17	4
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement	(2 888)	(4 105)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Dette à long terme	2 527	4 171
Remboursement de la dette à long terme	(5 418)	(5 245)
Diminution de l'actif net	–	(1 194)
Flux de trésorerie liés aux activités de financement	(2 891)	(2 268)
Perte de change non réalisée sur trésorerie et éléments hors caisse du fonds de roulement libellés en monnaie étrangère	(544)	(17)
AUGMENTATION DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE	5 816	7 792
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT	12 475	4 683
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN	18 291 \$	12 475 \$
La trésorerie et équivalents de trésorerie se composent des éléments suivants :		
Encaisse	6 291 \$	– \$
Découvert bancaire	–	(2 525)
Placements temporaires	12 000	15 000
	18 291 \$	12 475 \$
Intérêts versés	1 896 \$	1 983 \$

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2008 (en milliers de dollars)

1. CONSTITUTION ET FONCTIONS

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

2. MODIFICATIONS COMPTABLES

a) Exercice terminé le 31 mars 2008

Le 1^{er} avril 2007, Héma-Québec a adopté les recommandations des chapitres suivants du *Manuel de l'Institut Canadien des Comptables Agréés* (l'« ICCA »).

Chapitre 3855, « Instruments financiers – comptabilisation et évaluation »

Cette norme fournit des recommandations quant à la comptabilisation et à l'évaluation des actifs financiers, des passifs financiers et des dérivés non financiers.

L'adoption par Héma-Québec de cette nouvelle norme sur les instruments financiers a entraîné des modifications dans la comptabilisation des instruments financiers. Les états financiers comparatifs n'ont pas été redressés conformément aux dispositions transitoires. Les principales modifications dans la comptabilisation des instruments financiers résultant de l'adoption de ces normes de comptabilité qui n'ont pas eu d'incidence financière sont décrites ci-dessous.

Conséquemment à l'adoption de cette nouvelle norme, Héma-Québec a classé sa trésorerie et ses équivalents ainsi que les dérivés comme actifs ou passifs détenus à des fins de transaction. Les clients, le dépôt en garantie et les autres créances sont classés comme prêts et créances. Les charges à payer et frais courus à l'exception des charges sociales, l'avance excédentaire du gouvernement du Québec et la dette à long terme, incluant les intérêts à payer, sont classés comme autres passifs financiers.

Chapitre 1530, « Résultat étendu »

Ce chapitre n'a pas eu d'incidence puisque Héma-Québec n'a effectué aucune opération ayant un effet sur le résultat étendu.

b) Modifications comptables futures

L'ICCA a publié les normes comptables suivantes : le chapitre 3031, « Stocks », le chapitre 3862, « Instruments financiers – informations à fournir », et le chapitre 3863, « Instruments financiers – présentation ». Ces nouvelles normes entreront en vigueur pour Héma-Québec le 1^{er} avril 2008. Par ailleurs, l'ICCA a également publié le chapitre 3064, « Écarts d'acquisition et actifs incorporels ». Ce chapitre s'appliquera aux états financiers des exercices ouverts à compter du 1^{er} octobre 2008, date à laquelle Héma-Québec l'adoptera.

Chapitre 3031, « Stocks »

Le présent chapitre donne des commentaires sur la détermination du coût et sa comptabilisation ultérieure en charges, y compris toute dépréciation jusqu'à la valeur nette de réalisation. Héma-Québec évalue actuellement l'incidence de cette nouvelle norme.

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2008 (en milliers de dollars)

2. MODIFICATIONS COMPTABLES (SUITE)

Chapitre 3862, « Instruments financiers – informations à fournir » et Chapitre 3863, « Instruments financiers – présentation »

Ces nouveaux chapitres remplacent le chapitre 3861, « Instruments financiers – informations à fournir et présentation », dont les exigences en matière d'informations à fournir sont révisées et renforcées. Les exigences à l'égard du mode de présentation n'ont toutefois subi aucune modification. Héma-Québec évalue actuellement l'incidence de ces nouvelles normes sur les états financiers.

Chapitre 3064, « Écarts d'acquisition et actifs incorporels »

Ce nouveau chapitre remplace les chapitres 3062, « Écarts d'acquisition et autres actifs incorporels », et 3450, « Frais de recherche et de développement ». Il établit des normes de comptabilisation, d'évaluation et d'information applicables aux écarts d'acquisition et aux actifs incorporels, y compris les actifs incorporels générés en interne. Héma-Québec évalue actuellement l'incidence de cette nouvelle norme.

3. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES

La préparation des états financiers d'Héma-Québec, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada, exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que la comptabilisation des produits et charges au cours de la période visée par les états financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

Constatation des produits

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

Stocks

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

Immobilisations

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

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

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2008 (en milliers de dollars)

3. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (SUITE)

Conversion des devises

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

Régimes d'avantages sociaux des salariés

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

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

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

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

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

Cet excédent est amorti de façon linéaire sur la durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs. La durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs est de 11 ans pour le régime de retraite des employés syndiqués, 13 ans pour le régime de retraite des employés non syndiqués, 7 ans pour le régime supplémentaire et 15 ans pour les autres régimes d'avantages sociaux.

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

Actifs et passifs financiers

Actifs ou passifs détenus à des fins de transaction

Les instruments financiers classés comme actifs ou passifs détenus à des fins de transaction sont portés à la juste valeur à chaque date de bilan, et toute variation de la juste valeur est enregistrée aux résultats dans la période au cours de laquelle ces variations surviennent.

Prêts et créances et autres passifs financiers

Les instruments financiers classés comme prêts et créances et les autres passifs financiers sont comptabilisés au coût après amortissement au moyen de la méthode du taux d'intérêt effectif. Le produit ou la charge d'intérêt est inclus aux résultats sur la durée de vie prévue de l'instrument.

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2008 (en milliers de dollars)

3. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (SUITE)

Héma-Québec a classé sa trésorerie et ses équivalents ainsi que les dérivés comme actifs ou passifs détenus à des fins de transaction. Les clients, le dépôt en garantie et les autres créances sont classés comme prêts et créances. Les charges à payer et frais courus à l'exception des charges sociales, l'avance excédentaire du gouvernement du Québec et la dette à long terme, incluant les intérêts à payer, sont classés comme autres passifs financiers.

Juste valeur

La juste valeur d'un instrument financier correspond au montant de la contrepartie qui serait convenu dans le cadre d'une opération sans lien de dépendance entre des parties consentantes. Héma-Québec utilise les méthodes et hypothèses suivantes pour faire une estimation de la juste valeur de chaque catégorie d'instruments financiers dont les valeurs comptables sont incluses dans le bilan comme suit :

Prêts et créances

Créances – La valeur comptable incluse dans le bilan se rapproche de la juste valeur, compte tenu de l'échéance rapprochée de ces instruments.

Engagements financiers

Charges à payer et frais courus – La valeur comptable incluse dans le bilan se rapproche de la juste valeur, compte tenu de l'échéance rapprochée des instruments. La valeur comptable de la dette à long terme est établie au coût non amorti s'appuyant sur la juste valeur initiale établie à l'aide des cours du marché des mêmes instruments de dette ou d'instruments de dette similaires.

Détenus à des fins de transaction

Les instruments dérivés qui ne sont pas désignés comme des instruments de couverture sont évalués à leur juste valeur établie à l'aide des cours du marché des mêmes instruments ou d'instruments similaires, et les variations de la juste valeur desdits instruments dérivés sont constatés dans les résultats dès qu'elles se produisent.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

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

4. REMISE AU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC

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

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2008 (en milliers de dollars)

5. CHARGES PAR CENTRE D'ACTIVITÉ

	2008				2007
	PRODUITS LABILES	PRODUITS STABLES	AUTRES SERVICES	TOTAL	TOTAL
Salaires et avantages sociaux	67 930 \$	464 \$	3 330 \$	71 724 \$	66 951 \$
Fournitures médicales et de collectes	24 146	577	1 422	26 145	26 182
Produits stables	–	126 606	–	126 606	126 607
Services achetés	(471)	1 811	2 839	4 179	4 040
Perte sur radiation et cessions d'immobilisations	103	–	–	103	5
Perte de change	641	6 989	–	7 630	2 445
Amortissement des immobilisations	4 505	168	110	4 783	4 959
Intérêts sur dette à long terme	1 885	–	–	1 885	1 971
Assurances	6 014	–	–	6 014	7 905
Autres charges	21 338	122	937	22 397	21 533
Sous-total	126 091 \$	136 737 \$	8 638 \$	271 466 \$	262 598 \$
Plasma pour fractionnement *	(8 422)	8 422			
Total	117 669 \$	145 159 \$	8 638 \$	271 466 \$	262 598 \$

* 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.

6. PLACEMENTS TEMPORAIRES

Héma-Québec détient un dépôt à terme de 12 000 \$ (15 000 \$ en 2007) portant intérêt au taux de 3,50 %.

7. CRÉANCES

	2008	2007
Clients	198 \$	380 \$
Taxes de vente	1 221	1 230
Dépôt en garantie	3 798	6 119
Autres créances	326	449
	5 543 \$	8 178 \$

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2008 (en milliers de dollars)

8. STOCKS

	2008	2007
Produits stables et substituts	16 835 \$	16 969 \$
Matériel de collecte	2 141	1 573
Matériel de laboratoire	667	724
	19 643 \$	19 266 \$

9. FRAIS PAYÉS D'AVANCE

	2008	2007
Assurances	797 \$	936 \$
Autres	1 235	1 113
	2 032 \$	2 049 \$

10. IMMOBILISATIONS

	2008			2007
	COÛT	AMORTISSEMENT CUMULÉ	VALEUR NETTE	VALEUR NETTE
Immobilisations corporelles				
Terrain	2 140 \$	– \$	2 140 \$	2 140 \$
Bâtiment	19 699	5 095	14 604	15 392
Améliorations physiques*	9 614	2 527	7 087	7 264
Améliorations locatives	1 435	817	618	706
Matériel roulant	54	31	23	16
Machinerie et équipement*	14 137	7 755	6 382	6 517
Mobilier et équipement de bureau	3 934	3 177	757	1 052
Équipement informatique*	6 418	5 742	676	1 030
	57 431	25 144	32 287	34 117
Actifs incorporels				
Logiciels et progiciels informatiques *	7 654	5 193	2 461	2 629
	65 085 \$	30 337 \$	34 748 \$	36 746 \$

* Les coûts cumulés des travaux en cours au 31 mars 2008 s'élèvent à 518 \$ excluant les taxes, dont 180 \$ sont inclus dans la catégorie améliorations physiques, 283 \$ dans la catégorie machinerie et équipement, 4 \$ dans la catégorie équipements informatiques et 51 \$ dans la catégorie logiciels et progiciels. L'amortissement de ces immobilisations débutera lorsque les projets seront terminés.

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2008 (en milliers de dollars)

11. FRAIS REPORTÉS

En vertu d'un bail emphytéotique, Héma-Québec a payé une somme initiale de 1 875 \$ afin d'obtenir le droit d'occuper les lieux de l'Université Laval pour une période de trente ans échéant en 2034. L'amortissement de la période est de 60 \$ et a été imputé aux résultats sous le regroupement « Autres charges ». L'amortissement cumulé selon la méthode linéaire est de 300 \$ (240 \$ en 2007).

12. DÉCOUVERT BANCAIRE

Au 31 mars 2008, Héma-Québec disposait d'une marge de crédit rotative de 15 000 \$ portant intérêt au taux préférentiel réduit de 0,50 %.

13. CHARGES À PAYER ET FRAIS COURUS

	2008	2007
Fournisseurs	22 285 \$	20 749 \$
Salaires et charges sociales	9 484	6 126
	31 769 \$	26 875 \$

14. DETTE À LONG TERME

	2008	2007
Emprunt, garanti par le terrain et la bâtisse d'une valeur comptable nette de 16 744 \$, remboursable par versement mensuel de 36 \$ (incluant capital et intérêts), à taux fixe de 6,19 %, renouvelable en 2008 et échéant en 2023.	4 367 \$	4 526 \$
Emprunt, garanti par le terrain et la bâtisse d'une valeur comptable nette de 16 744 \$, remboursable par versement mensuel de 54 \$ (capital seulement), à taux fixe de 5,79 %, renouvelable en 2009 et échéant en 2027.	12 478	13 123
Emprunt remboursable par versement mensuel de 100 \$ (incluant capital et intérêts), à taux fixe de 6,01 % échéant en 2008.	782	1 898
Emprunts remboursables par des versements mensuels de 262 \$ (capital seulement) et annuels de 256 \$ (capital seulement), à taux fixes variant de 3,82 % à 4,98 %, échéant entre 2009 et 2015.	9 207	9 727
Emprunts remboursables par des versements mensuels de 38 \$ (capital seulement), à taux fixes variant de 4,43 % à 5,41 %, renouvelables entre 2008 et 2013 et échéant en 2023 et 2026.	7 751	8 202
	34 585	37 476
Portion à court terme	(5 045)	(5 419)
	29 540 \$	32 057 \$

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2008 (en milliers de dollars)

14. DETTE À LONG TERME (SUITE)

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

2009	5 045 \$
2010	3 799
2011	2 593
2012	2 606
2013	1 676

15. 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 2008, qui est constitué des cotisations d'Héma-Québec à ses régimes de retraite capitalisés, des sommes versées directement aux bénéficiaires au titre de ses autres régimes non capitalisés et des cotisations à son régime à cotisations déterminées, s'est chiffré à 6 410 \$ (6 270 \$ en 2007).

Dates des évaluations des régimes à prestations déterminées

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

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

Composition des actifs des régimes à prestations déterminées

(en % au 31 mars)	2008	2007
Actions	52 %	58 %
Obligations	40 %	37 %
Autres	8 %	5 %
Total	100 %	100 %

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2008 (en milliers de dollars)

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

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

	2008		2007	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Juste valeur des actifs des régimes	81 884 \$	– \$	81 480 \$	– \$
Obligation au titre des prestations constituées	87 082	4 582	83 145	4 571
Situation financière – déficit	(5 198)	(4 582)	(1 665)	(4 571)
Obligation transitoire non amortie	26	–	31	–
Coût des prestations au titre des services passés non amortis	1 965	–	2 159	–
Pertes actuarielles nettes non amorties	4 537	1 167	144	1 370
Actif (passif) au titre des prestations constituées, à la fin de l'exercice	1 330 \$	(3 415) \$	669 \$	(3 201) \$
Classification des montants inscrits dans les états financiers d'Héma-Québec				
Actif au titre des prestations constituées	1 330 \$		669 \$	
Passif au titre des prestations constituées		3 415 \$		3 201 \$

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2008 (en milliers de dollars)

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

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

Coût constaté de l'exercice

	2008		2007	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
Coût constaté au titre des avantages sociaux futurs	3 536 \$	2 428 \$	4 756 \$	2 296 \$

Principales hypothèses

	2008		2007	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
OBLIGATION AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES AU 31 MARS				
Taux d'actualisation	5,75 %	5,75 %	5,25 %	5,25 %
Taux de croissance de la rémunération	3,50 %	3,50 %	3,50 %	3,50 %
COÛT DES PRESTATIONS POUR LES EXERCICES TERMINÉS LE 31 MARS				
Taux d'actualisation	5,25 %	5,25 %	5,25 %	5,25 %
Taux de rendement prévu des actifs des régimes	7,00 %	—	7,00 %	—
Taux de croissance de la rémunération	3,50 %	3,50 %	4,00 %	4,00 %

Taux tendanciels hypothétiques du coût des soins de santé

	2008	2007
Taux tendanciel initial du coût des soins de santé au 31 mars	9,50 %	10,00 %
Niveau vers lequel baisse le taux tendanciel	5,00 %	5,00 %
Année où le taux devrait se stabiliser	2017	2017

Notes afférentes aux états financiers

Exercice terminé le 31 mars 2008 (en milliers de dollars)

16. INSTRUMENTS FINANCIERS

JUSTE VALEUR DES INSTRUMENTS FINANCIERS

Dette à long terme

Au 31 mars 2008, la juste valeur de la dette à long terme de 34 585 \$ (37 476 \$ en 2007) s'établissait à 37 376 \$ (38 820 \$ en 2007), compte tenu de l'actualisation des flux de trésorerie au cours du marché pour des titres de nature semblable quant à l'échéance et aux taux d'intérêt.

INSTRUMENTS FINANCIERS DÉRIVÉS

Contrat de change

Héma-Québec s'est engagée par trois contrats à acheter des devises américaines pour un montant de 25 000 \$ au taux de 0,9579 pour la période du 1^{er} avril au 30 juin 2008 pour gérer certains risques identifiables liés à l'achat de produits en devises.

Au 31 mars 2008, la juste valeur de ces instruments est de 1 702 \$.

17. ENGAGEMENTS

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

Les charges de loyers de l'exercice terminé le 31 mars 2008 s'élèvent à 2 202 \$ (2 053 \$ en 2007) pour les locaux. Les paiements minimums futurs relatifs aux baux à long terme s'établissent comme suit :

2009	1 856 \$
2010	1 542
2011	1 527
2012	1 527
2013	1 527
2014 et suivantes	32 572

18. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

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

19. CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de 2007 ont été reclassés afin de les rendre conformes à la présentation adoptée en 2008.



Établissement de Montréal

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

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

Établissement de Québec

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

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

Rapport annuel 2007-2008

Publié par la Vice-présidence aux affaires publiques
et au marketing d'Héma-Québec

Coordination

Laurent Paul Ménard

Recherche et rédaction

Olivier Lagueux

Direction artistique

Daniel Poirier

Photos

Éliane Brodeur
Marc Couture
Valmond Desrosiers
Thomas Konigsthal
Héma-Québec

Dépôt légal

3^e trimestre 2008

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)



Le présent document est recyclable et a été imprimé avec des encres végétales
sur du papier 100 % postconsommation, certifié Éco-Logo, procédé sans chlore,
FSC, recyclé et fabriqué à partir d'énergie biogaz.



www.hema-quebec.qc.ca