

Le Comité de gestion de l'approvisionnement et du financement (CGAF) a pour mandat, comme son nom l'indique, de s'occuper des volets approvisionnement et financement du système du sang québécois. De façon régulière, le CGAF doit se pencher sur la liste des produits sanguins et entreprendre toutes les actions menant à l'approbation des contrats avec le fournisseur. De plus, il doit orienter les activités relevant du mandat d'Approvisionnements-Montréal. Enfin, ce comité a pour rôle de faire des recommandations au Secrétariat du système du sang sur toute question financière entourant les conditions de fourniture des produits sanguins.

Compte tenu de l'importance de ce comité à l'intérieur du nouveau système du sang et de sa participation aux travaux actuels sur l'octroi de budgets pour l'approvisionnement des produits sanguins, le 109 désire vous présenter les coprésidents du CGAF, messieurs Michel Gervais et René Carignan.

Stéphan Larouche : Quel est l'intérêt d'avoir une coprésidence à la tête du CGAF ?

Michel Gervais : Sans aucun doute la capacité de remplir le mandat qui nous est confié tout en respectant nos obligations professionnelles respectives. C'est aussi la démonstration que deux personnes peuvent faire évoluer des dossiers même si les enjeux sont multiples et parfois opposés.

René Carignan : Dans les faits, la coprésidence permet de concilier les responsabilités professionnelles et celles découlant du mandat confié au comité. Je pense également qu'une telle structure pourrait assurer une continuité des travaux du CGAF dans l'avenir tout en apportant une vision plus large et plus ouverte sur le système du sang québécois.

Évidemment, cette structure permet à l'un et à l'autre d'apporter au comité une expertise et une vision particulières du système. Pour monsieur Michel Gervais, l'idée de présider le CGAF lui permet d'apporter une vision régionale de l'organisation des services au niveau du système du sang, ce coprésident étant directeur du groupe santé physique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Pour monsieur René Carignan, qui est directeur des finances du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), la coprésidence lui permet de faire part des préoccupations des centres hospitaliers au regard des nouvelles responsabilités qu'ils devront assumer en matière de gestion et d'utilisation des produits sanguins.

S.L. : Qu'est-ce qui vous a surpris le plus au moment où le comité a commencé ses travaux ?

M.G. : Ma première surprise a été la découverte de l'ampleur des produits sanguins disponibles pour traiter les patients et l'augmentation rapide des coûts associés à leur utilisation. Dans un autre ordre d'idées, j'ai pris conscience que chaque discipline ou domaine d'études a son jargon qui lui est propre. La médecine transfusionnelle ne fait pas exception, à la différence que cette spécialité médicale m'apparaît peut-être encore plus complexe que les autres. Heureusement, lorsque les considérations administratives doivent prendre en compte les aspects scientifiques de cette spécialité de la médecine, le comité peut compter sur l'expertise de deux hématologues provenant du Comité consultatif national de médecine transfusionnelle (CCNMT) et d'un professionnel œuvrant en banque de sang.

R.C. : En tant que directeur des finances d'un centre hospitalier d'envergure, ma plus grande surprise fut de constater l'ampleur des budgets pour l'approvisionnement des produits sanguins et leur importante croissance annuelle. Dans les faits, ces produits vont devenir ma plus grande dépense (autre que salariale) après les fournitures médicales. Je fus également étonné de constater qu'Héma-Québec agissait comme distributeur des produits stables et de remplacement auprès des centres hospitaliers, un type de produit fabriqué à l'étranger et qui représente plus de 50 % du budget des produits sanguins dans son ensemble.

Les produits sanguins comprennent les produits labiles et les produits stables et de remplacement. Héma-Québec assume la collecte du sang et du plasma pour la fabrication des produits labiles dont la durée de vie peut varier de 5 à 45 jours. Pour ce qui est des produits stables et de remplacement, ils sont fabriqués par des compagnies pharmaceutiques étrangères et s'apparentent aux autres produits pharmaceutiques.

S.L. : Quelles ont été les grandes réalisations du CGAF depuis sa création ?

M.G. : Il ne fait aucun doute que le travail du comité a permis d'orienter le gouvernement sur la marche à suivre dans le cadre de ce projet d'octroi de budgets aux régies régionales et aux centres hospitaliers pour l'approvisionnement des produits sanguins. On peut mentionner la détermination des conditions nécessaires à une décentralisation des budgets et l'élaboration d'un mécanisme d'allocation des budgets, qui comprend un ajustement en fin d'exercice en fonction de la consommation réelle,



Michel Gervais



René Carignan

des tarifs et des paramètres de gestion des inventaires et d'utilisation des produits sanguins. Le comité a également élaboré le plan de communication destiné à informer le réseau des orientations prises par le gouvernement dans ce dossier. Enfin, le travail du comité a permis d'être à l'origine d'une nouvelle politique de commandes et de livraisons d'Héma-Québec, une politique efficiente qui devrait être équitable pour tous les centres hospitaliers.

R.C. : Le travail du CGAF, au cours des trois dernières années, a certainement permis de concevoir l'octroi de budgets pour l'approvisionnement des produits sanguins avec un minimum d'irritants pour le réseau de la santé. Bien que les centres hospitaliers doivent maintenant démontrer une gestion et une utilisation optimales des produits sanguins, ils ont la garantie d'un financement adéquat pour leur approvisionnement.

Tant pour monsieur Gervais que pour monsieur Carignan, l'idée d'octroyer des budgets aux centres hospitaliers permettra d'avoir une meilleure idée du coût de traitement par patient, donnée essentielle pour la détermination du choix de traitement dans un système que l'on veut toujours de plus en plus efficient et efficace.

S.L. : Quels sont les défis qui attendent le CGAF pour les prochaines années ?

M.G. : Le mécanisme d'allocation étant déterminé, je suis d'avis que le CGAF jouera dans l'avenir un rôle beaucoup plus de suivi que de recommandation auprès du Ministère, bien qu'il sera toujours là pour émettre ses recommandations sur des problématiques qui lui seraient soumises.

R.C. : Les travaux des trois dernières années ont permis aux centres hospitaliers de s'assurer de certaines garanties en échange d'une responsabilité accrue en matière de gestion et d'utilisation des produits sanguins. Un des défis du comité sera certainement de s'assurer que les orientations prises par le Ministère à la suite des recommandations du CGAF soient maintenues.

Le CGAF : un comité qui est entre bonnes mains !

M^{me} Florence Lacasse au conseil d'administration de la SCMT

Madame Florence Lacasse, adjointe au chef technologiste en banque de sang de l'Hôpital Charles-Lemoine, a été récemment nommée directrice du conseil d'administration de la Société canadienne de médecine transfusionnelle (SCMT) pour un mandat de deux ans. M^{me} Lacasse participe également à plusieurs comités de la SCMT, dont celui des standards qui prévoit rédiger une nouvelle version des normes et pratiques en médecine transfusionnelle.

Prix d'excellence pour M^{me} Denise Pruneau-Fortier

Le Secrétariat du système du sang tient à féliciter madame Denise Pruneau-Fortier, chargée de sécurité transfusionnelle au CHUS, pour le prix d'excellence qu'elle a reçu du Conseil d'administration, dans la catégorie « Conseil multidisciplinaire ». Ce prix d'excellence revient à une personne qui s'est particulièrement illustrée tout au long de sa carrière et qui a contribué et contribue encore de façon significative au rayonnement du CHUS.

Rencontre administrative en médecine transfusionnelle

Une rencontre administrative en médecine transfusionnelle a eu lieu le 23 octobre dernier à l'Hôtel Delta Québec. Cette rencontre annuelle a permis de faire une mise à jour des principaux travaux, complétés et en cours d'élaboration, des différentes personnes travaillant en médecine transfusionnelle au Québec et d'échanger sur certains sujets d'intérêt. À tour de rôle, les présidents des différents comités (Comité d'hémovigilance, CCNMT et CGAF), le directeur général d'Héma-Québec, un répondant des directions de santé publique, un représentant du Regroupement des directeurs de banque de sang, un représentant du système d'hémovigilance et la directrice du projet SIATH nous ont parlé des activités passées, présentes et à venir dans leur domaine.

Journée scientifique en médecine transfusionnelle

Le 24 octobre 2003, s'est tenue au Centre des Congrès de Québec la « Journée scientifique en médecine transfusionnelle », sous la présidence du docteur Patrice Beaugregard. Le comité organisateur (équipes de médecine transfusionnelle des régions 03, 05 et 12) nous invitait à échanger sur divers aspects actuels de la médecine transfusionnelle et sur des sujets d'avenir. Merci aux organisateurs pour cette journée intéressante et bien remplie.

Journée de formation pour les adjoints au chef technologiste

Le Comité national de médecine transfusionnelle (CCNMT) a tenu, le 21 novembre 2003, une journée de formation pour les adjoints au chef technologiste. Cette journée portait sur la formation des technologistes en banque de sang. Le but de la rencontre était de fournir des renseignements, des moyens et des outils aux responsables de la formation, pour établir un plan de formation pour les technologistes en banque de sang et pour permettre de l'adapter à leur centre.

Dans le prochain numéro

- Suivi sur l'octroi de budgets aux centres hospitaliers (CH)
- La recherche en médecine transfusionnelle

Pour vous abonner au bulletin ou obtenir d'autres exemplaires du présent numéro, communiquez avec le Secrétariat du système du sang
Télécopieur : (418) 266-6779
Adresse électronique : systemedusang@msss.gouv.qc.ca

Édition produite par : la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document peut être consulté dans le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux à l'adresse suivante : www.msss.gouv.qc.ca/systeme-du-sang

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2003
Bibliothèque nationale du Canada, 2003
ISSN : 1492-2967
© Gouvernement du Québec

03-2003-06

Mot de la coordonnatrice



Le dossier d'octroi des budgets pour l'approvisionnement du sang et des produits sanguins complète la mise en œuvre du nouveau système du sang. Le tableau ci-dessous énumère les différentes étapes qui ont précédé l'aboutissement de ce dossier.

Comme vous le savez toutes et tous, cet octroi de budgets comprend une allocation de budgets en début d'année et un ajustement en fin d'année, basé sur la consommation réelle et les tarifs, mais également sur des paramètres d'efficacité et d'efficience. Le défi se situe plutôt au niveau de ces paramètres d'efficacité et d'efficience. Ceux-ci devront refléter la bonne gestion et la bonne utilisation des produits sanguins. Cette adéquation assurera l'adhésion des professionnels et administrateurs du nouveau système du sang.

Bonne lecture !

Ann Fortin
Ann Fortin

Calendrier de la réorganisation du système québécois du sang

DATES	ÉTAPES	DATES	ÉTAPES
	RAPPORTS		STRUCTURE QUÉBÉCOISE
1993-1997	Commission d'enquête sur l'approvisionnement du sang au Canada (Rapport Krever final) Le Rapport recommande l'octroi de budgets aux centres hospitaliers afin : <ul style="list-style-type: none">• de créer une distance entre le fournisseur et le gouvernement « ...la relation indépendante qui s'établira entre les gouvernements et le service national du sang, contribuera à renforcer le principe selon lequel les décisions doivent être prises non pas en fonction de considérations politiques mais en fonction de la sécurité. »*• d'encourager une utilisation appropriée des produits sanguins « ...le prélèvement de frais pour les produits fournis comporte deux autres avantages : premièrement, les frais à payer encourageront une utilisation appropriée du sang et des produits sanguins... » http://www.hc-sc.gc.ca/francais/protection/krever/index.html	1998	Création d'Héma-Québec
		1998	Mise en place du Comité d'hémovigilance
		1999	Désignation des centres hospitaliers désignés, des centres associés et des établissements affiliés
		1999	Création des postes d'adjoint au chef technologiste et de chargé de la sécurité transfusionnelle
		2001	Lancement du Programme de recherche sur le sang
		2001-2004	Mise en place des comités de médecine transfusionnelle dans les centres hospitaliers désignés Implantation du Système d'information intégré sur les activités transfusionnelles et d'hémovigilance (SIATH)
1996	Comité québécois sur l'approvisionnement, la gestion et la distribution du sang (Rapport Gélinau) Le Rapport recommande l'octroi de budgets aux centres hospitaliers afin : <ul style="list-style-type: none">• d'encourager une utilisation appropriée des produits sanguins L'octroi de budgets aux centres hospitaliers pour l'approvisionnement des produits sanguins « contribuerait à une utilisation optimale de ces produits. Ces derniers n'étant plus gratuits, leur inventaire serait géré de façon plus rigoureuse. »** http://www.msss.gouv.qc.ca/systeme-du-sang	2003-2004	NOUVEAU : Octroi de budgets aux centres hospitaliers pour l'approvisionnement des produits sanguins

* Canada (sous la dir. d'Horace Krever), Commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada : Rapport final, Ottawa: Travaux publics et Services gouvernementaux du Canada, 1997, volume 3, p. 1200 et 1201.

** Québec (sous la dir. de Guy Gélinau), Rapport du Comité québécois sur l'approvisionnement, la gestion et la distribution du sang : Le système du sang au Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, Bibliothèque nationale du Québec, novembre 1996, p. 21.

2	MISE À JOUR SUR L'OCTROI DE BUDGETS
2	POLITIQUE DE GESTION DE L'INVENTAIRE
3	L'HÉMOVIGILANCE ET LES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE
4	LA LISTE DES PRODUITS SANGUINS DU SYSTÈME DU SANG DU QUÉBEC
4	RÉAMÉNAGEMENT DES COMITÉS STATUAIRES POUR LE SIATH
5	LE 109 RENCONTRE... LES COPRÉSIDENTS DU CGAF
6	NOUVELLES BRÈVES

Sommaire

Mise à jour sur l'octroi de budgets pour l'approvisionnement des produits sanguins

Processus virtuel pour l'exercice 2003-2004

Depuis le 1^{er} avril 2003, Héma-Québec émet, après chacune des treize périodes financières, une facture virtuelle aux centres hospitaliers (CH) pour la fourniture de ses produits. Cette facturation permet aux CH et au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de se familiariser avec le modèle de facturation proposé et d'apporter, le cas échéant, des modifications à ce modèle en implantation.

De façon parallèle, les régies régionales (RR) ont reçu les prévisions de besoins en produits sanguins et les budgets 2003-2004 connexes, en fonction d'un modèle proposé par le MSSS. Bien que nous soyons dans un processus virtuel pour l'exercice en cours, ces données devront être analysées par les RR et le MSSS afin de faciliter l'implantation de l'octroi des budgets pour l'approvisionnement des produits sanguins pour la prochaine année. Une rencontre est prévue en janvier avec les interlocuteurs des RR pour discuter de ces données.

De plus, le MSSS a demandé, pour l'exercice en cours, que les ententes interétablissements soient

signées, que tous les comités de médecine transfusionnelle des CH désignés soient formés et qu'ils se penchent sur la péremption des produits sanguins de leur établissement ainsi que de ceux des CH qui leur sont associés. À cet égard, le MSSS a transmis aux RR et aux CH des données leur permettant de se comparer à des établissements semblables ou de même envergure.

Octroi effectif de budgets en 2004-2005

Pour l'exercice 2004-2005, le MSSS a émis des directives pour la détermination des besoins en produits sanguins par les RR et par les CH désignés et associés. Ces directives font suite à la lettre du sous-ministre de la Santé et des Services sociaux du 13 mars 2003 qui précisait, entre autres, que les RR devaient faire connaître les prévisions de consommation des produits sanguins des établissements de leur territoire.

De façon concrète, le MSSS demande aux RR de s'assurer que les établissements de leur territoire déterminent leurs besoins en produits sanguins, en fonction du modèle proposé. C'est la corpora-

tion d'achats en commun des établissements de Montréal, Approvisionnements-Montréal, qui a été mandatée pour colliger les prévisions de consommation des établissements par le biais de son site Web (www.commercesante.com). Un code d'accès à ce site permet aux interlocuteurs du système du sang des RR de consulter les prévisions des établissements de leur territoire. Il est convenu qu'en cas de mésentente ou pour signifier toute différence de besoins par rapport au modèle proposé, les RR doivent aviser, avec justification, le Secrétariat du système du sang du MSSS.

Rappelons que le Ministère a retenu un modèle d'allocation des budgets qui repose sur une allocation en début d'exercice en fonction des tarifs et des prévisions de besoins et d'un ajustement en fin d'exercice calculé sur les tarifs, la consommation réelle et des paramètres de gestion des inventaires et d'utilisation des produits sanguins. Bien que des objectifs de péremption aient été déterminés pour les culots globulaires, aucun impact financier à la baisse sur les budgets qui seront indiqués pour l'approvisionnement des produits sanguins n'est à prévoir pour l'exercice 2004-2005.

donc être directement interpellé et jouer un rôle actif dans la mise en forme et dans l'application de politiques, processus et procédures pour une utilisation optimale du sang et des produits sanguins.

L'implantation du Système d'information intégré sur les activités transfusionnelles et d'hémovigilance (SIIATH) permet, entre autres, la gestion des stocks et des inventaires, y compris les produits périmés, transférés et rejetés. Le Comité consultatif national de médecine transfusionnelle (CCNMT) a donné à un groupe de travail le mandat de proposer des recommandations aux banques de sang du réseau québécois de la santé sur la gestion des inventaires du sang et des produits sanguins, dans le respect des normes de la Société canadienne de médecine transfusionnelle, dans le but de les aider à réaliser un programme de gestion des inventaires efficace et de qualité. Autant d'outils indispensables et nécessaires pour atteindre nos buts ! Du geste généreux du donneur jusqu'à la réception du don, tous les acteurs travaillent à assurer et à maintenir un haut degré de qualité et de performance de tous les produits sanguins.

L'hémovigilance et les maladies à déclaration obligatoire

Certaines recommandations de la Commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada (Krever) et le Comité québécois sur l'approvisionnement, la gestion et la distribution du sang (Gélineau) portent sur le rôle qu'ont à jouer les directions de santé publique dans le système du sang.

De par leur mandat de protection de la santé publique, les directions de santé publique ont un important rôle à jouer en hémovigilance, notamment en ce qui concerne les maladies à déclaration obligatoire (MADO) transmissibles ou potentiellement transmissibles par le sang.

De manière à rendre opérationnel ce mandat, le ministère de la Santé et des Services sociaux mettait en place, dès 1998, le groupe des répondants régionaux en hémovigilance.

Ce groupe est formé par un représentant de chacune des directions de santé publique des dix-huit régions du Québec et il est coordonné par le Secrétariat du système du sang.

Le groupe des répondants régionaux en hémovigilance.

Ce groupe est formé par un représentant de chacune des directions de santé publique des dix-huit régions du Québec et il est coordonné par le Secrétariat du système du sang.

Le groupe des répondants régionaux en hémovigilance.

Ce groupe est formé par un représentant de chacune des directions de santé publique des dix-huit régions du Québec et il est coordonné par le Secrétariat du système du sang.

Le groupe des répondants régionaux en hémovigilance.

Au cours de la dernière année, en se basant sur les périodes d'incubation et d'infectiosité de chacune des MADO pouvant être transmise par le sang, un sous-groupe de travail du groupe des répondants régionaux a élaboré des questions devant être incluses dans les enquêtes épidémiologiques pour les cas de MADO transmissibles par le sang ou les produits sanguins. Ainsi, dans le cadre d'une enquête épidémiologique, si la Direction de santé publique constate que la personne infectée a donné du sang ou des produits sanguins durant la période à risque, l'organisme responsable de l'approvisionnement en sang, Héma-Québec, sera avisé afin qu'une étude de dons antérieurs soit entreprise immédiatement. S'il appert que des produits sanguins doivent être retirés, Héma-Québec, en collaboration avec les établissements concernés, procédera au retrait. Si la personne infectée a reçu du sang ou des produits sanguins, l'information sur les produits reçus, fournie par les chargés et chargées de sécurité transfusionnelle, sera transmise à Héma-Québec qui réalisera alors une enquête afin de déterminer si ces derniers sont en cause dans l'infection.

LES OBJECTIFS DE L'INTERVENTION DE SANTÉ PUBLIQUE DANS LA PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DES MADO PAR TRANSFUSION SONT À DEUX NIVEAUX :

- 1) assurer la protection de la santé publique ;
- 2) fournir les données pour la surveillance.

PLUS PRÉCISÉMENT, AU PLAN DE LA PROTECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, L'INTERVENTION VISERA À :

- prévenir l'apparition de cas secondaires en agissant rapidement auprès des banques de sang par la mise en quarantaine de produits possiblement contaminés ;
- retirer les produits sanguins provenant de donateurs ayant une infection documentée ;
- assurer un approvisionnement suffisant et sécuritaire par la remise en inventaire des produits sanguins quand la preuve a été faite qu'il n'y a pas d'infection ;
- assurer un suivi médical approprié aux personnes ayant reçu des produits sanguins provenant d'une personne infectée.

DU POINT DE VUE DE LA SURVEILLANCE, L'INTERVENTION PERMETTRA :

- d'évaluer l'importance de la transfusion dans la transmission des MADO au Québec.

Sur le modèle de celui utilisé pour la prévention de la transmission de l'infection du virus du Nil occidental par transfusion ou greffe de tissus et organes, un guide d'intervention pour la prévention de la transmission des MADO par transfusion sera élaboré au cours de la prochaine année. Ce guide est un moyen de faciliter et d'uniformiser les interventions relatives à l'atteinte des objectifs visés.

La liste des produits sanguins du système du sang du Québec

Le Comité consultatif national de médecine transfusionnelle (CCNMT) a comme mandat d'étudier, de discuter et de faire des recommandations au Secrétariat du système du sang concernant la liste des produits du système du sang du Québec. À cet effet, le CCNMT a mis sur pied un groupe de travail pour revoir le format de la liste ainsi que le processus d'ajout des nouveaux produits.

Le groupe de travail avait comme mandat de mettre à jour la liste des produits et de déterminer les procédures préalables à l'ajout ou au retrait d'un produit de la liste. On a donc sollicité la collaboration de diverses personnes travaillant dans le secteur de la médecine transfusionnelle au Québec ; elles provenaient du réseau des établissements, d'Héma-Québec, du CCNMT et du ministère de la Santé et des Services sociaux.

On a tout d'abord mis à jour toute l'information sur les produits inscrits à la liste des produits du système du sang du Québec. Pour ce faire, le groupe de travail a communiqué avec les fournisseurs des produits labiles et stables. On a ensuite ciblé l'information pertinente qui devait apparaître ou être modifiée sur la liste. On a donc ajouté une colonne pour indiquer les produits homologués. Une autre colonne a également été insérée pour indiquer les codes d'articles chez Héma-Québec. On y précise aussi les formats disponibles chez le fournisseur.

Depuis maintenant quelques mois, il est possible de consulter la liste des produits du système du sang du Québec sur le site Web du Secrétariat du système du sang. Cette liste est mise à jour de façon continue et permet donc, en tout temps, de connaître les produits disponibles pour les établissements québécois. Une nouvelle copie papier sera acheminée par la poste aux établissements désignés et associés afin que le cahier de médecine transfusionnelle contienne la dernière version disponible.

Finalement, les travaux du groupe de travail ont poussé le CCNMT à se questionner de façon plus particulière sur un processus officiel de soumission des produits devant être ajoutés à la liste. Il a ainsi élaboré un document officiel expliquant clairement les éléments d'information à fournir pour permettre au comité d'évaluer un produit. Cette procédure ainsi qu'un formulaire de soumission seront prochainement accessibles sur le site Web.

Réaménagement des comités statutaires pour le SIIATH

Pour refléter l'étape de progression du projet, les comités statutaires du Système d'information intégré sur les activités transfusionnelles et d'hémovigilance (SIIATH) ont récemment été réaménagés.

L'analyse des besoins étant complétée, le Comité avisur ainsi que le Comité des utilisateurs ont été dissous. Un nouveau comité d'évolution voit maintenant le jour pour assurer la pérennité du projet.

Présidé par madame Louise Fortin, conseillère en information, le Comité d'évolution regroupe des membres du personnel des centres hospitaliers (CH) sur lesquels le SIIATH a une influence directe. On y retrouve :

- deux chargés de sécurité transfusionnelle ;
- deux adjoints au chef technologiste ;
- deux technologistes de laboratoire (utilisateurs) ;
- deux infirmières ou deux infirmiers (utilisateurs) ;
- deux hématologues ;

La directrice de projet est invitée à participer au Comité d'évolution.

Le mandat est le suivant :

- fournir au Secrétariat du système du sang les avis sur les demandes de changements ou d'améliorations proposées par les utilisateurs ;
- participer à l'élaboration de solutions, s'il y a lieu, pour chacune des demandes ;
- participer à la rédaction de la documentation des demandes de changements ou d'améliorations ;
- consolider les demandes de changements ou d'améliorations et établir un ordre de priorité pour ces dernières ;
- s'assurer que la formulation des demandes correspond aux besoins des utilisateurs.

Selon les besoins du projet, des sous-groupes de travail peuvent être mis sur pied pour réaliser certains biens livrables du projet. Le résultat de leurs travaux est soumis au Comité d'évolution afin que celui-ci puisse en effectuer la validation.

On peut consulter la liste des membres et se renseigner sur les travaux des comités en visitant l'extranet du SIIATH.