

Procès-verbal de la réunion du conseil

Date	21 juin 2024	Heure	9 h - 12 h 30 HAA
Président	D ^r Brian Postl	Secrétaire de séance	Kelsey Stewart
Participants	<p>Conseil d'administration : Bob Adkins, Marilyn Barrett, Kelly Butt, D^{re} Catherine Cook, David Lehberg, Anne McFarlane, David Morhart, D^{re} Roona Sinha, Judy Steele, Donnie Wing, Glenda Yeates</p> <p>Équipe de direction : D^r Graham Sher (chef de la direction); Judie Leach Bennett (vice-présidente, chef du contentieux et chef de la gestion des risques); Christian Choquet (vice-président, Qualité et affaires réglementaires); Jody Faught (vice-présidente, Chaîne d'approvisionnement); D^r Isra Levy (vice-président, Affaires médicales et innovation); Andrew Pateman (vice-président, Expérience employé, culture et excellence); Richard Smith (vice-président, Solutions et technologies numériques); Elizabeth Stucker (vice-présidente, Collectes); Eloise Tan (vice-présidente, Inclusion, développement durable et engagement); Ron Vezina (vice-président, Engagement des donateurs et réputation de l'organisation)</p>		
Membres excusés	Bobby Kwon		

1. Ouverture de la séance (B. Postl)

Le D^r Brian Postl, président du conseil, ouvre la réunion et souhaite la bienvenue à toutes les personnes présentes à cette réunion publique du conseil d'administration de la Société canadienne du sang.

1.1. Reconnaissance du territoire traditionnel (B. Postl)

Une déclaration est prononcée pour reconnaître le territoire autochtone.

1.2. Présentation des membres du conseil et de l'équipe de direction (B. Postl)

Les membres du conseil et de l'équipe de direction se présentent.

2. Approbation de l'ordre du jour (B. Postl)

L'ordre du jour de la réunion est adopté.

3. Déclaration de conflit d'intérêts (B. Postl)

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

4. Témoignage d'un patient ou d'une patiente (B. Postl)

Pour renforcer l'engagement de la Société canadienne du sang, le conseil commence chacune de ses réunions par le témoignage d'un patient ou d'une patiente, raconté en personne ou par vidéo.

Gail Stewart est présente pour livrer son témoignage. Ayant souffert d'une leucémie myéloblastique aiguë, un cancer du sang et de la moelle osseuse, elle a reçu une greffe de cellules souches en plus de transfusions de sang et de plaquettes. Elle a reçu énormément de soutien de sa famille, de sa communauté, de l'association Hockey Gives Back, des facultés de sport, des étudiants en soins infirmiers et des anciens étudiants de l'Université St. Francis Xavier. Grâce aux efforts de la communauté, 2 500 personnes se sont inscrites sur la liste de donneurs de cellules souches, des gens ont commencé à donner du sang et d'innombrables gestes ont été posés pour soutenir la cause du don par l'intermédiaire de la Société canadienne du sang.

Des histoires comme celle-ci nous rappellent l'importance de cette organisation dans la protection de la santé des Canadiens, et la raison pour laquelle le conseil d'administration et le personnel de la Société canadienne du sang sont tous si dévoués à cette cause.

L'histoire de Gail Stewart illustre le pouvoir de la persévérance et montre que la générosité des donneurs sauve des vies chaque jour.

5. Rapport du président (B. Postl)

Rapport du président

B. Postl, président, fait rapport sur les points suivants :

- Plan stratégique/remaniement organisationnel
 - Vu l'évolution du contexte dans lequel opère la Société canadienne du sang (population, technologie, habitudes des donneurs, changements climatiques, etc.), le plan stratégique a été revu afin de guider l'organisation dans les années à venir pour l'aider à mieux servir les patients qui comptent sur ses services et le système de santé canadien dans son ensemble.
 - Le plan comporte quatre nouveaux domaines stratégiques prioritaires :
 - Adapter les produits et les services aux besoins des patients et des systèmes de santé.
 - Accroître et diversifier le bassin de donneurs et le registre d'inscrits afin d'en assurer l'adaptabilité et la durabilité.
 - Investir dans notre personnel et notre culture.
 - Améliorer nos infrastructures numérique et physique.

- Remaniement
 - Certains postes de direction ont été redéfinis afin d’aligner les rôles et les responsabilités sur les quatre domaines stratégiques prioritaires, soutenus par des processus bien définis et une gouvernance claire.
 - Les membres de la direction qui ont de nouvelles fonctions et de nouveaux portefeuilles sont les suivants :
 - Jody Faught dirigera la nouvelle division de la chaîne d’approvisionnement et supervisera les opérations de production, de distribution et de logistique, ainsi que la planification intégrée, la gestion des processus, l’amélioration continue et le soutien à la mise en œuvre des activités clés pour tous les produits.
 - Elizabeth Stucker, maintenant vice-présidente aux collectes. La division des collectes regroupe la supervision des collectes et des opérations de sang total et de plasma. Cette division a pour mission de bâtir et de gérer un réseau de collecte unique et intégré, qui veillera à recueillir le produit optimal auprès du donneur ou de l’inscrit répondant le mieux au besoin, à l’endroit et au moment idéals, afin d’offrir les meilleurs soins possibles aux patients.
 - Ron Vezina dirigera la nouvelle division de l’engagement des donneurs et de la réputation de l’entreprise. Cette division regroupe toutes les fonctions de recrutement et de fidélisation des donneurs, ainsi que les fonctions adjacentes, dans l’ensemble des activités et des gammes de produits. R. Vezina dirige les activités visant à orienter les donneurs vers le type de don le plus efficace en fonction des besoins des patients et des caractéristiques et préférences des donneurs.
 - Eloise Tan, dans le nouveau rôle de vice-présidente de la division de l’inclusion, du développement durable et de l’engagement. Ce rôle stratégique souligne l’engagement de l’organisation à renforcer les relations avec les principales parties prenantes, à trouver des solutions inclusives et collaboratives aux défis complexes auxquels elle est confrontée, à favoriser une culture de travail inspirante et porteuse, et à réduire l’impact de ses activités sur la planète.
- Semaine nationale du don de sang
 - La Société canadienne du sang a célébré la Semaine nationale du don de sang, qui débutait le 10 juin. Elle est toujours reconnaissante envers les personnes qui donnent du sang, du plasma, des plaquettes, des organes et des

tissus, des cellules souches ou des contributions en argent.

- Une courte vidéo a été présentée pour exprimer, au nom du conseil d'administration et de l'ensemble de l'organisation, la gratitude envers les donateurs et ce qu'ils représentent pour les patients.
- Excuses aux communautés 2SLGBTQIA+
 - Le 10 mai, la Société canadienne du sang a présenté des excuses officielles aux communautés 2SLGBTQIA+ pour les préjudices subis en raison de ses anciens critères de sélection des donateurs, qui excluaient du don de sang de nombreux gais, bisexuels, autres queers et certaines personnes bispirituelles et trans.
 - L'organisation a reconnu le rôle qu'ont joué ses pratiques de sélection dans la discrimination, l'homophobie, la transphobie et la stigmatisation dont sont victimes certains membres de la communauté 2SLGBTQIA+.
 - Ces excuses n'auraient pas pu se concrétiser sans l'aide du comité consultatif 2SLGBTQIA+, du groupe-ressources pour les employés 2SLGBTQIA+ et de nombreuses autres parties concernées. Nous remercions tous ceux qui ont contribué à la réalisation de cette étape importante.
 - Mike Mallowney, employé de longue date et membre du groupe-ressources pour les employés 2SLGBTQIA+, est invité à parler de ce que ces excuses ont représenté pour lui et pour d'autres employés.
 - Dans le cadre de sa mission de **chaîne de vie du Canada**, la Société canadienne du sang continuera de travailler à réparer les relations avec les communautés 2SLGBTQIA+ afin de continuer à faire progresser l'inclusion de tous les groupes méritant l'équité.
- Plasma
 - En septembre 2022, la Société canadienne du sang a annoncé un plan d'action pour faire face à une pénurie mondiale de médicaments appelés *immunoglobulines* et du plasma nécessaire à leur fabrication.
 - Selon le plan d'action :
 - Le Canada collectera encore plus de plasma à l'usage exclusif des Canadiens et accélérera le rythme.
 - Le plasma que Grifols recueille au Canada doit servir à fabriquer des immunoglobulines à l'usage exclusif des patients canadiens afin de réduire la dépendance du pays au marché mondial.
 - Pour la première fois, des immunoglobulines seront fabriquées au Canada.



- Le plan prévoit que la Société canadienne du sang ouvrira onze centres de donneurs de plasma et recueillera une plus grande quantité de plasma dans l'ensemble de son réseau. Neuf centres sont déjà ouverts et deux autres ouvriront bientôt.
 - Thunder Bay sera le 10^e centre — la construction est commencée et l'ouverture est prévue pour l'hiver 2025.
 - Le 11^e centre ouvrira ses portes en Colombie-Britannique. Le lieu et la date d'ouverture seront communiqués dès qu'ils auront été confirmés.
- Un autre élément du plan est l'accord conclu entre la Société canadienne du sang et Grifols, entreprise mondiale du secteur de la santé et chef de file de la production de médicaments plasmatiques.
- En juin 2023, Grifols a annoncé que les prochaines étapes pour remplir son engagement contractuel avec la Société canadienne du sang comprendraient notamment l'ouverture de cinq centres de collecte de plasma en Ontario, soit à Whitby, Cambridge, Hamilton, Etobicoke et North York. Les emplacements ont été approuvés par la Société canadienne du sang et les centres devraient ouvrir d'ici le printemps 2025.
- Outre les centres de l'Ontario, Grifols a entamé une acquisition graduelle de Canadian Plasma Resources, une entreprise qui exploite des centres de collecte de plasma dans diverses régions du pays. Avant cet accord, le plasma collecté dans ces centres était vendu à l'étranger et il n'y avait aucune garantie qu'une partie de ce plasma reviendrait au Canada. Désormais, le plasma que Grifols recueille dans son réseau de centres de donneurs au Canada sera transformé en immunoglobulines exclusivement pour les patients d'ici.
- L'expansion des centres de collecte de Grifols et du réseau de la Société canadienne du sang accélère les progrès vers un taux de suffisance nationale en plasma d'au moins 50 % pour la production d'immunoglobulines.
- L'usine de fabrication que Grifols ouvre à Montréal devrait être pleinement opérationnelle en 2026. Cela permettra d'établir la toute première chaîne logistique nationale de bout en bout pour l'approvisionnement du Canada en immunoglobulines.
- Technologie d'inactivation des agents pathogènes
 - En 2022, la Société canadienne du sang a commencé à utiliser la technologie d'inactivation des agents pathogènes (IAP) pour les plaquettes et s'est fixé comme objectif de la déployer à l'ensemble du pays d'ici 2024.



- La technologie IAP est utilisée pour réduire le risque que la transfusion de produits biologiques transmette des infections. Cet outil ajoute à la sécurité, car il réduit les risques liés aux agents pathogènes inconnus ainsi que les risques découlant d'agents pathogènes connus mais difficiles à dépister.
- La technologie IAP a été mise en place dans tous les centres de production du pays, et tous les clients ont accès à des plaquettes à charge pathogène réduite.

Les employés de la Société canadienne du sang jouent un rôle essentiel dans la connexion vitale entre les donateurs et les patients. B. Postl remercie les équipes de l'ensemble de l'organisation pour leur engagement, leur passion et le travail qu'ils font pour préserver la solidité de la **chaîne de vie du Canada**.

B. Postl remercie les partenaires gouvernementaux qui prennent les décisions permettant à l'organisation de prendre de l'expansion et de suivre l'évolution des besoins des patients à la grandeur du pays.

6. Rapport du chef de la direction (G. Sher)

G. Sher, chef de la direction, présente le bilan de fin d'année 2023-2024 de l'organisation, dans lequel figurent les points suivants :

- Stratégie : actualisation de la stratégie de l'organisation, remaniement organisationnel, création de divisions
- Adaptabilité et résilience dans un contexte difficile
- Confiance du public envers la Société canadienne du sang.
- Sang pour la vie
 - L'organisation travaille à constituer un bassin de donateurs pérenne pour continuer de répondre à la demande, qui est en hausse.
 - Augmentation de la demande de globules rouges après la pandémie.
 - Rétablissement de l'équilibre entre l'offre et la demande.
 - Augmentation des collectes pour répondre aux besoins des patients et garantir des niveaux de stocks optimaux.
 - Constitution d'un bassin de donateurs de sang total résilient.
 - Nouveaux donateurs et retour d'anciens donateurs.
 - Sécurité et suffisance.
 - Excuses aux communautés 2SLGBTQIA+.
 - Diversité du bassin de donateurs.
 - Établissement d'un climat de confiance avec les communautés sous-représentées.

- Évaluation des critères d'admissibilité liés au paludisme, qui se transmet par transfusion.
- Plasma pour la vie
 - Demande d'immunoglobulines.
 - Accroître la sécurité de l'approvisionnement national en immunoglobulines.
 - Centres de donneurs de plasma, bassin de donneurs de plasma, volume de collecte de plasma, plasma envoyé pour fractionnement.
 - Suffisance du Canada en immunoglobulines.
 - Protéines plasmatiques et produits connexes (PPPC) : liste de PPPC, nous continuons de faire évoluer le programme PPPC au profit des patients.
- Cellules souches pour la vie
 - Faits saillants du programme.
 - Campagne de recrutement étudiant.
 - Registre de donneurs de cellules souches et banque de sang de cordon — taille et diversité.
 - Le programme de cellules souches aide à trouver des donneurs aux patients qui n'ont pas de donneur compatible dans leur famille et soutient la recherche.
- Organes et tissus pour la vie
 - Taux de don et de transplantation.
 - Programmes interprovinciaux de rein.
 - Programme d'échange de cœurs pour les patients hyperimmunisés et à statut élevé.
 - Soutien au système canadien de don et de transplantation d'organes et de tissus.
 - Sécurité, surveillance, innovation, qualité et recherche : atténuer les risques du changement climatique sur le système, post-implémentation de la nouvelle approche d'admissibilité des donneurs, feuille de route de la TIAP, indicateurs de qualité, ajout de valeur au système de santé publique, recherche-développement à fort impact.
- Durabilité de la **chaîne de vie du Canada** :
 - Engagement stratégique de la Société canadienne du sang en faveur du développement durable.

- Refléter la diversité de la population canadienne et servir tous les groupes qui la composent : faire progresser la diversité, l'équité et l'inclusion (DEI) et la réconciliation.
- Créer un milieu de travail inspirant et bienveillant : changements postpandémie, santé et sécurité au travail, soutien au bien-être des employés.
- Résultats financiers : amélioration de la productivité, situation financière, état des résultats, captives d'assurance.

Les discussions portent sur les points suivants :

- Les habitudes des donateurs évoluent et une analyse plus poussée est nécessaire pour mieux comprendre en quoi les comportements et les motivations des gens ont changé après la pandémie. Les environnements de travail ont changé, de même que les organisations dans lesquelles les gens choisissent de s'impliquer et auxquelles ils souhaitent contribuer. La Société canadienne du sang étudie les éléments de changement afin de mieux comprendre les phénomènes et de modifier ses pratiques en conséquence.
- L'établissement d'un lien significatif entre la Société canadienne du sang et les groupes de la diversité sous-représentés passe en premier lieu par le développement de relations, la sensibilisation et la collaboration. Les obstacles systémiques, la situation géographique, l'éducation et les pratiques culturelles sont également des facteurs à prendre en compte.
- Éliminer des critères d'exclusion liés au paludisme grâce aux tests d'acide nucléique (TAN) prendra probablement quelques années, vu le temps requis pour le processus de réglementation, le travail de validation, les algorithmes de test, la collecte d'informations et de données, et la soumission à Santé Canada.
- Le recrutement de donateurs de plasma se fait sensiblement de la même manière que pour les donateurs de sang total, sauf que les donateurs sont fortement invités à prendre leur prochain rendez-vous afin d'augmenter leur fréquence de dons. L'éducation des donateurs et du public sur l'utilisation des dons contribue à développer un sentiment de loyauté chez les donateurs et, ultimement, à augmenter la fréquence des dons.
- La Société canadienne du sang apporte une expertise unique dans l'utilisation des produits figurant sur sa liste de médicaments. Elle peut jouer un rôle dans l'élaboration de lignes directrices cliniques, la recherche, la compréhension des tendances mondiales et la transmission d'informations permettant d'optimiser l'utilisation des produits.



- Plusieurs hôpitaux ont participé à un projet pilote intégrant un pharmacien financé par la Société canadienne du sang pour le traitement des patients hémophiles. La recherche a montré qu'optimiser les PPPC pour les patients hémophiles a mené à d'excellents résultats pour les patients. Une collaboration entre la Société canadienne du sang et les provinces et territoires permettrait de tirer parti de ce programme dans l'ensemble du pays.

7. Approbation des états financiers consolidés audités (J. Steele)

Le conseil d'administration a reçu les états financiers consolidés audités.

*Après examen et discussion, **SUR PROPOSITION**, dûment formulée, appuyée et adoptée, **IL EST RÉSOLU QUE** le conseil d'administration approuve les états financiers consolidés audités de la Société canadienne du sang pour l'exercice clos le 31 mars 2024.*

8. Questions et réponses du public (B. Postl et G. Sher)

Une période de questions est ouverte aux membres du public. Voici les questions posées et les réponses fournies.

Question : Ces derniers mois, la publicité de la Société canadienne du sang parle d'un besoin croissant de sang. Pouvez-vous expliquer les raisons de cette augmentation, non seulement par rapport à la pandémie, mais aussi par rapport aux niveaux antérieurs à la pandémie?

Réponse : De nombreux facteurs expliquent l'augmentation des besoins en sang. La population du Canada s'accroît considérablement en raison notamment du nombre important de nouveaux immigrants. De plus, certaines pratiques médicales changent, par exemple, les traitements contre le cancer chez les patients plus âgés et les plans de traitement de certains types de maladies. Le nombre de traumatismes a aussi augmenté dans certaines régions du pays. Les programmes de gestion du sang ont été optimisés au cours des dix à quinze dernières années et le sang est utilisé de manière adéquate au Canada.

Question : Dans le cadre de l'accord avec Grifols, Grifols collecte des immunoglobulines et ne fabrique qu'un seul produit. Lors de la collecte de plasma, qu'advient-il du reste du plasma qui n'est pas utilisé pour produire le Gamunex?

Réponse : Chaque unité de plasma collectée par Grifols au Canada est destinée aux patients canadiens; elle ne peut pas être utilisée à l'étranger. Grifols effectue ses collectes en vertu d'une entente avec la Société canadienne du sang. Les immunoglobulines produites dans le cadre de cette entente sont destinées exclusivement à la distribution par la Société canadienne du sang; elles ne peuvent pas être vendues ailleurs. Cette pratique est conforme aux lois sur le don de sang volontaire, puisque Grifols opère en tant qu'agent de la Société canadienne du sang. La fabrication d'immunoglobulines à partir du plasma donne lieu à des sous-produits qui pourraient servir à fabriquer d'autres produits, ce qui n'est pas le cas à l'heure actuelle. S'il n'est pas nécessaire d'utiliser les sous-produits parce

que les besoins du Canada sont comblés pour le type de produits visé, la Société canadienne du sang envisage avec Grifols d'autres options qui lui seront profitables.

Question : L'accord entre Grifols et la Société canadienne du sang sera-t-il rendu public afin de rassurer les Canadiens et les parties prenantes sur le fait que les conditions assurent la sécurité des collectes de sang?

Réponse : Les conditions générales de l'accord ont été rendues publiques lors de la signature de l'accord. Un contrat commercial ne peut pas être rendu public, comme c'est le cas pour tous les contrats commerciaux. L'accord, d'une durée de quinze ans, prévoit qu'à titre d'agent de la Société canadienne du sang, Grifols collecte du plasma auprès de donateurs canadiens en vertu de la loi sur le don de sang volontaire. Le plasma recueilli doit servir à fabriquer des immunoglobulines qui seront vendues à la Société canadienne du sang. La Société canadienne du sang a le dernier mot sur l'emplacement des centres opérationnels de Grifols et sur le volume qu'il collecte. Les immunoglobulines fabriquées avec du plasma canadien ne peuvent être utilisées que par la Société canadienne du sang.

Question : Pourriez-vous expliquer comment la Société canadienne du sang compte s'y prendre pour mieux faire connaître les besoins en matière de dons? L'insuffisance de l'approvisionnement est manifestement un problème récurrent au Canada, mais il semble que le citoyen moyen ne soit pas conscient de l'aggravation de la situation.

Réponse : Lorsqu'on demande aux gens qui ne donnent pas de sang pourquoi elles ne le font pas, ils répondent souvent « parce qu'on ne me l'a jamais demandé ». Ils ne sont pas conscients que nous avons besoin de leur aide. Les campagnes de la Société canadienne du sang enverront des messages clairs disant aux gens que leur don est essentiel.

Question : Je donne régulièrement du sang et j'aimerais pouvoir le faire plus souvent. Est-il envisagé de réduire l'intervalle minimal entre deux dons?

Réponse : L'intervalle de 56 jours pour les hommes et de 84 jours pour les femmes est imposé entre les dons pour donner à l'organisme le temps de remplacer les globules rouges extraits pour le don. Si une personne donne du sang trop souvent, son corps ne pourra pas générer suffisamment de globules rouges. Ces intervalles sont mis en place pour éviter les carences en fer ou l'anémie, la santé et la sécurité des donateurs étant d'une importance capitale. Les donateurs de plaquettes et de plasma peuvent donner plus souvent puisque les globules rouges sont restitués au donneur pendant la procédure de don.

Question : J'ai vu la couverture médiatique concernant la suppression des critères d'admissibilité liés à la « maladie de la vache folle » et les excuses présentées pour l'exclusion des homosexuels. Je me réjouis que la Société canadienne du sang ait pris ces mesures pour permettre à un plus grand nombre de personnes de donner du sang. Que faites-vous pour inciter les Canadiens autochtones à donner?

Réponse : La Division de l'inclusion, du développement durable et de l'engagement et la Division de l'engagement des donateurs et de la réputation de l'entreprise travaillent de concert à l'établissement de relations avec les communautés autochtones. Depuis un an et demi, la Société canadienne du sang travaille avec des leaders autochtones par l'intermédiaire d'un conseil autochtone et d'une société de conseil autochtone, First People's Group, afin que les invitations à faire partie de la **chaîne de vie du Canada** soient plus claires, mieux adaptées sur le plan culturel, plus inclusives et plus sûres, et ce, dans tout le pays. Notre approche progressive mise sur l'éducation des groupes visés et sur la conscientisation à la demande de produits biologiques.

Question : En raison de la suppression du critère relatif à la « maladie de la vache folle », je peux maintenant donner du sang. Pourquoi ce critère a-t-il été en vigueur pendant tant d'années et qu'est-ce qui a conduit à son retrait?

Réponse : Partout dans le monde, les fournisseurs de sang ont instauré ce critère d'admissibilité à la fin des années 90, lors de la « crise de la vache folle ». Lorsque l'épidémie s'est déclarée, on savait peu de choses sur la forme humaine de la maladie, la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (vMCJ), et sur le risque de transmission par le sang, d'où cette mesure de précaution. Trois décennies de surveillance et de recherche ont maintenant démontré que la suppression du critère lié à l'exposition potentielle aux produits bovins et aux transfusions dans certains pays n'entraînera pas d'augmentation de la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob. La Société canadienne du sang est reconnaissante envers plus de 10 000 donateurs qui ont récemment pu donner du sang grâce au retrait de ce critère d'exclusion.

Question : La Société canadienne du sang a récemment présenté des excuses aux communautés 2SLGBTQIA+. Pourquoi l'interdiction faite aux homosexuels de donner du sang est-elle restée si longtemps en vigueur?

Réponse : Le critère qui empêchait les homosexuels, bisexuels, queers et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que certaines personnes trans, de donner du sang et du plasma, a été mis en place dans les années 80 après la crise du sang contaminé. À l'époque, le VIH était une maladie relativement nouvelle pour laquelle la recherche, les tests et la compréhension de la maladie étaient peu évolués.

La Société canadienne du sang a commencé à gérer le système national du sang en 1998 et s'est penchée pour la première fois sur la nécessité de faire évoluer les critères de sélection des donateurs en 2001. Grâce à un travail rigoureux fondé sur des données factuelles, elle a raccourci progressivement la période d'attente pour les dons de sang et de plasma pour les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. Un certain nombre de changements ont été apportés sur plusieurs années pour passer d'une exclusion permanente à une série de périodes d'attente de plus en plus courtes entre le dernier contact sexuel et le moment du don.

La Société canadienne du sang a compilé données et recherches pendant de nombreuses années afin de documenter ses demandes de changement. Armée de recherches canadiennes et internationales, elle a demandé à Santé Canada l'autorisation de supprimer complètement les critères d'admissibilité visant les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. La demande a été approuvée, et à la fin de 2022, de nouveaux critères de sélection des donneurs, plus inclusifs, ont été instaurés. Désormais, il est demandé à tous les candidats au don s'ils ont eu des rapports sexuels avec de nouveaux partenaires ou des partenaires multiples au cours des trois derniers mois.

La Société canadienne du sang a présenté ses excuses aux communautés 2SLGBTQIA+ du Canada, reconnaissant les préjudices que les anciens critères ont causés aux hommes gais, bisexuels et queers, aux personnes trans et à d'autres membres des communautés 2SLGBTQIA+.

9. Exposés d'intervenants externes (B. Postl et G. Sher)

À chaque réunion publique du conseil d'administration, les parties prenantes et autres membres du public ont la possibilité de s'adresser au conseil. Les personnes suivantes l'ont fait et toutes recevront ultérieurement une réponse écrite.

9.1 Michelle Cooper, Angioedème héréditaire (AOH) Canada

M. Cooper, présidente de AOH Canada, a fait une présentation au nom du conseil d'administration d'AOH Canada et avec l'assentiment du réseau canadien de l'angioedème héréditaire (un regroupement de médecins qui traitent les personnes atteintes d'AOH). AOH Canada demande officiellement à la Société canadienne du sang que les nouveaux traitements de l'AOH, dont Garadacimab®, soient examinés dans le cadre du processus d'approbation de la Société canadienne du sang et de l'Agence des médicaments du Canada, afin qu'ils soient ajoutés à la liste des protéines plasmatiques et des produits connexes (PPPC) de la Société canadienne du sang plutôt qu'être évalués par le processus d'inscription aux listes de médicaments provinciales et territoriales.

Pour les patients, l'inscription de plusieurs options de traitement sur la liste nationale de la Société canadienne du sang présente les avantages suivants : accès rapide à des traitements vitaux, plus grande possibilité de traitements, possibilité de gérer la maladie à domicile, réduction des coûts pour le patient, réduction de la fréquence de consultation des services de santé, d'où une réduction globale des coûts pour le système de santé, et amélioration de la qualité de vie.

Réponse : La Société canadienne du sang est d'accord et comprend l'importance de sa liste de PPPC, qui assure un équilibre entre le choix, l'accès et le coût, apportant une valeur ajoutée aux patients canadiens et au système de santé, et un modèle pour un régime national d'assurance médicaments.

La liste de médicaments de la Société canadienne du sang garantit un accès équitable aux produits, permet d'importantes économies grâce à l'achat en gros, assure une distribution centralisée des produits et améliore la sécurité des patients grâce à la traçabilité. La Société canadienne du sang collabore avec ses partenaires provinciaux et territoriaux pour prévoir la demande, gérer l'approvisionnement et évaluer et gérer l'utilisation des produits.

Il y a deux façons d'ajouter des produits à la liste PPPC de la Société canadienne du sang. La première consiste à lancer des appels d'offres publics ou des demandes de propositions, ce qui se fait tous les trois à cinq ans. Dans le cas de la deuxième, l'Agence des médicaments du Canada (anciennement l'ACMTS) examine les produits nouvellement sur le marché qui présentent un avantage clinique par rapport aux produits figurant sur la liste de la Société canadienne du sang.

Les gouvernements provinciaux et territoriaux étudient actuellement la façon dont sera évalué Garadacimab®. La Société canadienne du sang estime que Garadacimab® devrait suivre la voie d'examen des PPPC sur la base des critères d'admissibilité actuels et a partagé son point de vue avec les gouvernements.

9.2 Alvin Merchant, Association de l'anémie falciforme du Canada

A. Merchant, un patient atteint d'anémie falciforme, ou drépanocytose, a fait une présentation au nom de l'Association de l'anémie falciforme du Canada afin de souligner l'importance de créer un registre canadien de sang phénotypé.

Pour l'association, un registre de sang phénotypé permettrait aux personnes atteintes d'anémie falciforme de recevoir des transfusions sanguines compatibles de manière plus efficace, ce qui est crucial pour la gestion de la maladie et la prévention de complications telles que l'allo-immunisation.

A. Merchant indique que l'association souhaite poursuivre les travaux sur un registre national de personnes atteintes d'anémie falciforme.

Réponse : La Société canadienne du sang comprend l'importance d'une compatibilité optimale des produits sanguins pour les patients atteints d'anémie falciforme. C'est pourquoi son programme de sang rare comporte un processus réservant du sang pour les patients atteints d'anémie falciforme ou de maladies sanguines rares, et ce même lorsque les stocks sont faibles.

La Société canadienne du sang planifie une initiative pluriannuelle à volets multiples pour pouvoir fournir, sur demande et sans délai, des unités de globules rouges spécifiquement adaptées aux patients drépanocytaires.

L'une des nombreuses composantes de cette initiative consistera à établir un moyen de reconnaître les demandes d'unités de globules rouges ayant les caractéristiques requises pour les patients drépanocytaires. Cette identification des demandes des hôpitaux indiquerait

plus rapidement la nécessité d'établir un lien avec les processus internes adéquats, à savoir le programme de sang rare et le soutien des médecins et du personnel infirmier. Le portail des hôpitaux est en train d'être amélioré afin qu'un receveur puisse être identifié comme étant drépanocytaire et qu'un lien puisse être établi avec les antigènes et anticorps appropriés.

La Société canadienne du sang soutient et suit l'évolution du *projet de loi S-280, Loi sur le cadre national sur la maladie falciforme*, et la demande de création d'un registre des patients afin de mettre la médecine transfusionnelle au service des patients drépanocytaires.

9.3 Peggy MacDonald, Megan MacDonald et Kelly Nicolson, membres de l'équipe Peter and Friends du programme Partenaires pour la vie

Peter MacDonald, employé de longue date de la Société canadienne du sang, est malheureusement décédé en février 2022. À l'époque, il était directeur régional des relations avec les donateurs pour le Canada atlantique et militait avec passion pour le don de sang dans sa communauté. Son décès a touché de nombreux membres de la grande famille de la Société canadienne du sang.

Peggy, l'épouse de Peter, sa sœur Kelly et sa fille Megan décrivent aux membres du CA le travail qu'elles font pour recruter des donateurs à la mémoire de Peter, ainsi que la raison pour laquelle elles continuent de rendre hommage à Peter et à son héritage.

Après son décès, la famille de Peter s'est réunie pour créer une équipe de donateurs Partenaires pour la vie, qu'elle a appelé « Peter and Friends » en sa mémoire, pour honorer sa vie et ses contributions à la Société canadienne du sang et à sa communauté. L'équipe est actuellement la plus performante de toutes les équipes Partenaires pour la vie de la région d'Halifax, un exploit en soi.

Réponse : Peter était vraiment quelqu'un d'exceptionnel. Lorsqu'il travaillait à la Société canadienne du sang, il donnait l'exemple et incitait ses collègues à être au service des autres, à s'apprécier les uns les autres en tant que collègues et à mettre tout leur cœur dans leur travail. Peter était une personne chaleureuse qui aimait travailler avec les autres. Il a eu un impact remarquable sur la Société canadienne du sang. Grâce à votre travail constant, Peter and Friends perpétue son influence et son héritage, ce qui est une véritable source d'inspiration.

La Société canadienne du sang est profondément reconnaissante de tout ce que fait la famille de Peter pour honorer sa mémoire et continuer à aider les patients d'Halifax et du reste du Canada qui ont besoin de sang.

B. Postl remercie les gens d'avoir assisté à cette réunion publique du conseil d'administration.

La séance est levée à 12 h 29 (HAA).

* * *