

EN ACTION

Une stratégie
en action au
service des
patients, des
communautés
et des systèmes
de santé
du Canada



Qui nous sommes

La Société canadienne du sang, fondée en 1998, est un organisme de bienfaisance enregistré et indépendant financé principalement par les gouvernements des provinces et des territoires, à l'exception du Québec.

Réglémentée par Santé Canada en tant que fabricant de produits biologiques, la Société canadienne du sang fournit du sang, du plasma et des plaquettes aux fins de transfusion ainsi que des produits de cellules souches provenant du sang ombilical des bébés aux fins de greffe. Elle gère une liste de protéines plasmatiques et de produits connexes destinés au traitement de nombreuses maladies et administre le registre de donneurs de cellules souches pour le compte des gouvernements provinciaux et territoriaux, mis à part celui du Québec. Son registre de transplantation, qui facilite l'échange interprovincial d'organes et la coordination des programmes connexes, s'étend à la grandeur du pays.

La Société canadienne du sang collabore avec des associations de patients, des fournisseurs de soins, des dirigeants de systèmes de santé, des communautés de donneurs et d'autres organismes de gestion du sang dans le but d'améliorer continuellement l'efficacité des systèmes de santé et d'obtenir les meilleurs résultats possibles pour les patients. Forte de sa collaboration avec ces diverses parties prenantes, elle contribue à l'avancement et à l'excellence des réseaux nationaux et internationaux de transfusion et de transplantation.

Notre mission

Nous sommes la chaîne de vie du Canada.

Notre vision

Aider chaque patient
Couvrir chaque besoin
Servir chaque Canadien

Nos valeurs

I

Intégrité

Nous prenons toujours les décisions qui s'imposent. Nous tenons nos engagements. Nous diffusons l'information en toute honnêteté et transparence. Nous respectons les politiques, les processus et les règlements.

C

Collaboration

Nous encourageons l'entraide. Nous mobilisons les personnes touchées par nos décisions. Nous écoutons tout en gardant l'esprit ouvert. Nous mettons l'accent sur les solutions.

A

Adaptabilité

Nous embrassons le changement. Nous apprenons en permanence. Nous cherchons de nouvelles idées et possibilités. Nous intégrons rapidement de meilleures méthodes de travail.

R

Respect

Nous traitons chacun avec équité. Nous sommes soucieux de chacun et courtois. Nous valorisons la diversité sous toutes ses formes. Nous créons et favorisons un milieu dans lequel tout le monde se sent inclus.

E

Excellence

Nos actions reflètent le meilleur de nous-mêmes. Nous assumons l'entière responsabilité de notre travail. Nous améliorons sans cesse nos processus, nos produits et nos services. Nous nous imposons des normes de plus en plus strictes.

En action Rapport annuel 2023-2024 sur l'avancement des quatre priorités de notre plan stratégique

Couverture, de gauche à droite :
 Cara, receveuse de sang et donneuse de sang de cordon
 Radhika, employée, donneuse de sang et de plasma
 Benne, donneur de sang et inscrit au registre de don d'organes et de tissus
 Kathleen, greffée et receveuse de sang
 Nikunj, donneur de sang, membre de Partenaires pour la vie et inscrit au registre des donneurs de cellules souches

1 Adapter les produits et les services aux besoins des patients et du système de santé



À la croisée de l'offre et de la demande	3
Plus de plasma, plus souvent	7
Des partenariats pour répondre aux besoins des patients	9
10 ans de sang de cordon	10
Nous livrons!	11
Pour respirer plus facilement	13
Partager les cœurs	15
Mesures pour éliminer la problématique	17
Des produits spécialisés pour des besoins particuliers	19
Nos activités de surveillance	21

2 Développer et diversifier un bassin flexible et durable de donneurs et d'inscrits



Formulation d'excuses	25
Expansion de la collecte	27
À l'écoute de la diversité	29
Paludisme : une réponse inclusive et sécuritaire	31
Trouver un donneur compatible	35
Sur la voie de la compréhension	39
Fin de l'exclusion liée à la « maladie de la vache folle »	41
L'espoir renaît	42
Diversité des cellules souches	43
Différentes façons de donner	45

3 Investir dans nos employés et notre culture



Repenser la façon dont nous travaillons ensemble	51
Promouvoir l'inclusion	53
Rencontre des esprits	57
Veiller les uns sur les autres	59
Apprendre à évoluer	63

4 Améliorer nos infrastructures numériques et physiques



Ce que les données révèlent	67
Mieux déchiffrer les données	68
Explorer l'intelligence artificielle	69
Réagir au changement climatique	71
Le don : une affaire de localisation et de location	73
La réalité de l'immobilier	76
Renforcer nos fondements	77
Au revoir « gros cartable bleu »!	80
Deux nouveaux centres de donneurs de plasma	81

Un message de notre président 83

Un message de notre chef de la direction 87

Rapport de gestion 91

États financiers 109

1

Adapter **les produits et les services** aux besoins des patients et du système de santé

PRINCIPAUX ENGAGEMENTS

Enrichir nos produits et nos services pour garantir aux patients un traitement sûr et optimal, dans le respect des délais.

Sécuriser l'approvisionnement du Canada en immunoglobulines plasmatiques face à la hausse soutenue de la demande mondiale.

Mobiliser nos capacités et nos infrastructures pour apporter une nouvelle valeur ajoutée aux systèmes de santé en travaillant ensemble à pallier les lacunes.



Pour en savoir plus sur nos efforts pour rendre nos produits et services plus inclusifs et pour réduire l'impact environnemental de nos activités, veuillez consulter notre [Rapport de développement durable 2023-2024](#).

Simone,
donneuse de sang et membre
de Partenaires pour la vie



À la croisée de l'offre et de la demande

Pour que le système d'approvisionnement en sang puisse répondre à la volatilité de la demande, nous avons besoin d'une gestion agile et de nouvelles stratégies pour anticiper les besoins changeants des patientes et patients.



Wai Yin,
receveuse de sang

En 2023-2024, la Société canadienne du sang a une nouvelle fois atteint, voire surpassé les objectifs en matière de fourniture rapide et efficace de produits sanguins. Plus de 98 % des commandes hospitalières de culots globulaires ont été honorées dans les 24 heures.

Les quelques commandes dépassant l'intervalle de 24 heures étaient soit légèrement retardées, soit correspondaient à des demandes particulières pour lesquelles nous avons fourni des solutions de rechange adaptées. Grâce aux efforts d'amélioration continus de nos équipes et à leur constante collaboration avec les clients hospitaliers, les patientes et patients de tout le pays ont reçu les produits dont ils avaient besoin et ont pu être pris en charge sans que la qualité soit compromise.

Néanmoins, maintenir un tel niveau de service peut être délicat. L'année dernière, le système canadien d'approvisionnement en sang a connu une volatilité exceptionnellement élevée sur le plan de la demande d'un certain nombre de produits sanguins essentiels. Par mesure de précaution afin de garantir la stabilité des stocks hospitaliers, le Comité national d'urgence pour la gestion des réserves de sang (CNUGRS) (voir « Qu'est-ce que le CNUGRS? », page 5) a lancé une série d'avertissements en phase verte pour plusieurs groupes de culots globulaires.

La disponibilité des produits sanguins dans l'ensemble de notre système national est classée en permanence selon quatre phases (voir encadré, page 6). En phase verte (phase de référence), les réserves répondent généralement à la demande, même si la quantité d'un composant sanguin particulier peut à l'occasion être limitée. Un avertissement en phase verte informe les hôpitaux que le niveau de réserves est faible pour certains composants sanguins et demande aux administrateurs de prendre des mesures pour gérer les stocks actuels afin d'éviter un passage en phase jaune ou rouge.

Des avertissements en phase verte ont été émis entre juin et début décembre 2023, date de retour à la normale. Fin octobre, nous avons indiqué pour une courte durée une phase jaune pour les plaquettes, avec un retour en phase verte en l'espace de trois jours, grâce à la coordination rapide entre la Société canadienne du sang, les hôpitaux et le CNUGRS, ainsi que nos collègues d'Héma-Québec et de la Croix-Rouge américaine.

510

greffes de cellules souches

ont été pratiquées au Canada en 2023-2024 par l'entremise de la Société canadienne du sang. Ces greffes ont été réalisées grâce à des cellules souches prélevées de donneurs adultes ou extraites de sang de cordon au Canada ou ailleurs dans le monde.

Les plaquettes et le plasma à teneur réduite en agents pathogènes

sont désormais disponibles pour tous les hôpitaux. Au cours des dernières années, nous avons commencé à déployer une technologie d'inactivation des agents pathogènes dans nos centres de production afin de neutraliser d'éventuels agents infectieux (virus, bactéries et parasites, notamment) qui pourraient subsister en dépit d'autres mesures de sécurité rigoureuses. Nous appliquons à l'interne cette technique pour les plaquettes mélangées et celles provenant d'un seul donneur. De plus, même si nous achetons encore pour l'heure le plasma à teneur réduite en agents pathogènes, nous sommes aussi en train de bâtir notre propre capacité de traitement. Nous prévoyons également offrir des globules rouges à teneur réduite en agents pathogènes dès que l'utilisation de la technologie sera approuvée au Canada.

À la croisée de l'offre et de la demande

Qu'est-ce que le CNUGRS?

Le Comité national d'urgence pour la gestion des réserves de sang (CNUGRS) inclut le Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins (instance interprovinciale qui donne des conseils médicaux et techniques), des représentants des ministères provinciaux et territoriaux de la Santé et des responsables de la Société canadienne du sang. Le CNUGRS formule des recommandations et conseille les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, les hôpitaux et les autorités régionales de la santé, de même que la Société canadienne du sang, pour favoriser une réponse coordonnée en cas de pénurie de sang au Canada.

Pendant toute cette période, nous avons fait preuve d'une vigilance accrue. En raison de cette volatilité inattendue, nous avons intensifié nos efforts constants pour apporter des améliorations dans tous les domaines de la gestion de la chaîne d'approvisionnement : au niveau de nos propres opérations, mais aussi de notre collaboration avec les banques de sang des hôpitaux, notamment en termes de partage de l'information. Parallèlement, nous avons mis l'accent sur les collectes de sang et les efforts importants déjà entrepris pour accroître et diversifier notre bassin de donateurs et donneuses (voir «Expansion de la collecte», page 27).

Plusieurs facteurs stimulent la hausse de la demande

L'utilisation clinique de culots globulaires par habitant est en baisse par rapport à la décennie précédente. Nous avons anticipé que cette tendance atteindrait un niveau plancher avant que la demande ne s'élève à nouveau avec le recul de la pandémie et la reprise des interventions chirurgicales qui avaient été reportées et le retour d'autres traitements nécessitant des produits sanguins. Néanmoins, nous avons observé une hausse encore plus soutenue que prévu au niveau de la demande en culots globulaires, avec des fluctuations et une volatilité sans précédent qui compliquent davantage que par le passé la possibilité de prédire des tendances. La demande en plaquettes a connu une tendance similaire de déclin et de reprise, bien que les facteurs derrière l'utilisation clinique soient en partie différents.

De nombreux facteurs ont convergé pour accélérer la demande concernant l'ensemble des produits sanguins. Le vieillissement démographique accroît la pression sur les systèmes de santé pour fournir davantage de services à un nombre de personnes plus important que jamais. De plus, notre population augmente rapidement avec l'accueil de millions de personnes venant du monde entier. Dans le même temps, on observe des changements au niveau des modèles pathologiques du fait de divers facteurs — y compris les conséquences du changement climatique — tant au Canada qu'à l'international. Les médecins cliniciens doivent modifier leurs pratiques en conséquence. En outre, les possibilités de traitement devenant de plus en plus sophistiquées et personnalisées, nous prévoyons une évolution correspondante au niveau des types et des volumes de produits sanguins nécessaires à cet égard.

Pour comprendre parfaitement ce qui entraîne la volatilité de la demande au niveau du système d'approvisionnement en sang, des recherches supplémentaires sont nécessaires et la Société canadienne du sang mène activement ces travaux. Il est clair que la demande ne va pas simplement revenir aux niveaux antérieurs à la pandémie. Ce que nous observons traduit une tendance plus large qui nous impose d'adapter et d'affiner notre gestion de la chaîne d'approvisionnement. Les cycles de planification sont aujourd'hui plus serrés et plus intenses. Qui plus est, comme les hôpitaux communiquent davantage de données sur les niveaux de réserves et l'utilisation des produits, nous exploitons une quantité plus vaste d'informations analytiques. Ensemble, nous nous efforçons d'accroître notre agilité et notre réponse nuancée pour anticiper et satisfaire les besoins changeants des patientes et patients. ◊

Avis sur l'état des réserves nationales

<p>Phase verte</p> <p>Les réserves répondent généralement à la demande; des écarts périodiques par rapport aux niveaux de stocks idéaux sont facilement gérés par la Société canadienne du sang qui s'appuie sur les renseignements fournis par les hôpitaux.</p>	<p>Phase jaune</p> <p>Les réserves de sang nationales ne sont pas suffisantes pour maintenir les pratiques transfusionnelles de routine; les hôpitaux doivent prendre des mesures pour réduire l'utilisation de produits sanguins de manière sécuritaire.</p>	<p>Phase rouge</p> <p>Les réserves sont insuffisantes pour garantir l'approvisionnement pour les personnes nécessitant impérativement des transfusions.</p>	<p>Phase de retour à la normale</p> <p>Après des mesures correctives prises en phase jaune ou rouge, les réserves ont commencé à augmenter et devraient pouvoir être maintenues à des niveaux appropriés.</p>
--	--	--	--

Il est clair que la demande ne va pas simplement revenir aux niveaux antérieurs à la pandémie. Ce que nous observons traduit une tendance plus large qui nous impose d'adapter et d'affiner notre gestion de la chaîne d'approvisionnement.

Plus de plasma, plus souvent



Sabrina, receveuse d'immunoglobulines, montrant quelques capuchons de flacons qu'elle garde en souvenir de ses traitements

À mesure que nous poursuivons l'expansion de notre réseau de collecte de plasma, nous augmentons continuellement le volume total de plasma recueilli et, tout aussi essentiel, la fréquence des dons individuels.

Au Canada, un nombre croissant de patients dépendent des immunoglobulines pour rester en santé et prolonger leur vie. Ces médicaments dérivés du plasma servent à traiter une variété de maladies, notamment l'immunodéficience primaire et secondaire, ainsi que diverses affections auto-immunes et neurologiques. Comme la demande mondiale ne cesse d'augmenter, la Société canadienne du sang s'est engagée à garantir l'approvisionnement du Canada en plasma utilisé pour produire des immunoglobulines. Notre nouveau plan stratégique réitère notre objectif en matière d'amélioration de l'autosuffisance en plasma de notre pays (qui n'était que de 16 % en 2022-2023) afin qu'elle atteigne au moins 50 %, ce qui réduirait considérablement notre dépendance vis-à-vis de fournisseurs étrangers. Voilà la raison à l'origine de nos efforts visant à accroître la collecte de plasma au Canada.

Depuis la dernière année, notre réseau de centres de donneurs de plasma est présent dans neuf collectivités à l'échelle du pays, car nous avons ouvert de nouveaux centres à Vaughan, St. Catharines et Windsor en Ontario, ainsi qu'à Abbotsford, en Colombie-Britannique. Deux autres centres seront bientôt inaugurés et compléteront le réseau de 11 sites que la Société canadienne du sang a commencé à mettre sur pied en 2020 (voir « Deux nouveaux centres de donneurs de plasma », page 81).

Dans les cinq centres déjà opérationnels au début de 2023-2024, nous constatons une importante croissance des dons de plasma grâce aux efforts de sensibilisation et de recrutement des équipes de ces régions. Nous avons adopté des approches similaires dans les centres de donneurs de sang existants afin d'encourager les dons de plasma d'aphérèse (plasma recueilli selon un processus au cours duquel les globules rouges sont restitués au donneur) et d'accroître l'approvisionnement en plasma récupéré que nous obtenons régulièrement par le traitement de sang total.

Grâce à cette stratégie coordonnée, au cours de la dernière année, nous avons réussi à expédier plus de 284 000 litres de plasma à des fabricants d'immunoglobulines, c'est-à-dire les médicaments polyvalents dérivés du plasma dont dépendent de plus en plus de patients à l'échelle du pays. Il s'agit d'une augmentation de 21 % par rapport à l'exercice précédent. Selon les prévisions actuelles, nous sommes persuadés que cette croissance soutenue se poursuivra.

Établir la bonne fréquence

Bien qu'il soit important d'augmenter le volume total de plasma recueilli afin d'atteindre les objectifs canadiens en matière d'autosuffisance — surtout que la demande en immunoglobulines demeure à la hausse — il est tout aussi essentiel d'accroître la fréquence de don. En règle générale, le corps humain régénère son plasma en 72 heures contre six à huit semaines dans le cas des globules rouges. Ainsi, comme les globules rouges sont restitués aux donneurs lors du recueil de plasma, il est possible de faire des dons plus fréquemment. Nous suggérons donc de donner une fois par mois, même si certains généreux donneurs reviennent plus souvent. À partir des observations d'autres organismes d'approvisionnement en sang du monde entier, nous avons déterminé ce qui nous semble être un taux moyen réaliste et sécuritaire, soit six à huit dons par donneur par année. Bien sûr, nous évaluons les donneurs au cas par cas afin de protéger leur santé et leur bien-être.

Selon les données du second semestre de 2023-2024, la fréquence des dons de plasma d'aphérèse avait déjà atteint 4,7 fois par année, ce qui est excellent pour un réseau toujours en cours de déploiement à l'échelle nationale. Nos progrès à ce jour témoignent de la générosité de nos donneurs et du dévouement de notre personnel. Nous sommes convaincus que l'engagement des donneurs à long terme poursuivra sa tendance à la hausse. ◊

125 000
litres de plasma

ont été recueillis via le réseau de centres de donneurs de plasma de la Société canadienne du sang depuis l'ouverture de notre premier site en août 2020.

27 %
d'autosuffisance en plasma

atteints en 2023-2024 : notre record jusqu'à présent pour parvenir à notre objectif, à savoir garantir au moins 50 % des besoins en immunoglobulines au Canada grâce aux dons de plasma à l'échelle nationale. Sur ces 27 %, 19 % ont été collectés dans les centres de donneurs de plasma de la Société canadienne du sang; les 8 % restants proviennent de notre alliance stratégique avec Grifols.



DES PARTENARIATS POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DES PATIENTS

En intégrant un fabricant national de plasma dans notre chaîne d’approvisionnement, nous avons accéléré nos efforts pour répondre à la demande croissante d’immunoglobulines vitales dans tout le Canada.



Nadine, receveuse de plasma

Dans son dernier plan stratégique, la Société canadienne du sang réitérait son engagement à aider le Canada à atteindre, dans les plus brefs délais, un taux de suffisance nationale en plasma d’au moins 50 % pour la production d’immunoglobulines. À cette fin, alors que nous continuons à étendre rapidement notre réseau de collecte de plasma (voir « Deux nouveaux centres de donneurs de plasma », page 81), nous avons conclu un accord contractuel avec Grifols, un fournisseur biopharmaceutique mondial. En vertu de cet accord, nous achèterons des immunoglobulines produites à partir de plasma recueilli par Grifols au Canada et fabriquées à l’intérieur de nos frontières, exclusivement pour le traitement de patients dans notre pays. La Société canadienne du sang conserve l’entière responsabilité de la gestion et de l’exploitation du système canadien d’approvisionnement en sang.

Cette alliance stratégique produit déjà des résultats spectaculaires. À la fin de l’exercice 2023-2024, nous avons réussi à porter le taux de suffisance nationale en plasma à un niveau sans précédent de 27 %. Le plasma donné directement à la Société canadienne du sang représentait 19 % de ce total, tandis que les centres de collecte exploités par Grifols fournissaient les 8 % restants. Cette croissance devrait se poursuivre avec l’évolution et l’expansion de notre propre réseau de collecte de plasma et de celui de Grifols, qui passera de 6 à environ 11 sites.

Avec Grifols comme partenaire, la Société canadienne du sang est en bonne voie d’atteindre son objectif d’au moins 50 % de suffisance en plasma pour le pays, chaque organisation contribuant pour 25 % ou plus à l’approvisionnement en plasma d’origine nationale utilisé pour produire des médicaments d’importance vitale pour les patients de tout le Canada. ◊

10 ans de sang de cordon

La banque de sang de cordon du Canada — reconnue à l’échelle mondiale — préfère la qualité à la quantité.

En 2023-2024, la banque nationale de sang de cordon, fondée et gérée par la Société canadienne du sang, a souligné un anniversaire important : le tout premier site de collecte d’Ottawa a ouvert ses portes il y a dix ans. Peu après, un autre centre a été inauguré à Brampton, en Ontario. D’autres centres ont finalement vu le jour dans l’ouest, plus précisément à Edmonton et à Vancouver. L’ensemble du réseau est largement appuyé par de généreux donateurs financiers. Parallèlement, nous avons amélioré la capacité de fabrication de notre programme de sang de cordon en ouvrant des installations de traitement, de dépistage et d’entreposage à Ottawa et à Edmonton.

Classée parmi les six principales banques de sang de sa taille par la World Marrow Donor Association, notre banque reçoit des éloges de médecins du monde entier pour la qualité supérieure de son sang de cordon. Celle-ci est déterminée par le compte de cellules souches et les tests de dépistage que subit chaque unité stockée.

Les cellules souches du sang de cordon peuvent servir à traiter plus de 80 pathologies, notamment la leucémie, le lymphome et l’anémie aplasique. Le sang de cordon stocké dans notre banque peut être utilisé pour tout patient compatible non apparenté ayant besoin d’une greffe de cellules souches, qu’il se trouve au Canada ou ailleurs dans le monde.

Lorsque nous avons entrepris de créer cette banque, il y a plus de dix ans, notre modélisation des données indiquait qu’elle devait contenir environ 20000 unités de sang de cordon pour répondre aux



besoins prévus. Depuis, les tendances cliniques ont évolué à tel point que certaines banques nationales fondées avant la nôtre ont décidé de retirer les stocks de sang de cordon qui ne répondaient plus aux nouvelles normes de qualité. Le Canada a tiré des leçons des expériences d’autres pays et, à un stade précoce, s’est concentré sur la qualité plutôt que sur la quantité. Ainsi, notre banque de sang de cordon est particulièrement reconnue pour la diversité raciale et ethnique de son bassin de donneurs (voir « Diversité des cellules souches », page 43).

Aujourd’hui, malgré plus de 4500 unités en stock, nous sommes encore loin du niveau d’approvisionnement optimal pour la population du Canada. Toutefois, dix ans après sa fondation, notre banque est en mesure de répondre aux besoins complexes des patients, tant au pays qu’à l’étranger. Nous sommes également bien positionnés pour soutenir l’évolution rapide des thérapies cellulaires et d’autres traitements novateurs qui dépendent de nous comme principale source de cellules souches et d’autres types de cellules sanguines extraites du sang de cordon de grande qualité. ◊

101 unités de sang ombilical pour la recherche

ont été distribuées en 2023-2024 à 17 équipes de recherche médicale et scientifique réparties dans tout le Canada.

Nous livrons!

Selon le nouveau modèle de distribution que nous avons mis à l'essai en Alberta, les patients qui dépendent de médicaments dérivés du plasma peuvent maintenant les recevoir de la façon la plus facile qui soit : directement à leur porte!

« Les personnes atteintes du trouble alpha-1 éprouvent tellement d'inquiétudes. C'est déjà difficile pour elles de simplement respirer et de fonctionner au quotidien, affirme Judy. C'est donc un souci de moins pour moi. Ça fait toute la différence du monde! »



Judy McQuat d'Edmonton dépend d'un médicament spécial appelé Glassia pour traiter son déficit en alpha-1 antitrypsine, une maladie héréditaire qui accroît le risque de contracter une maladie pulmonaire ou une autre maladie grave. Auparavant, les patients comme Judy se procuraient de tels médicaments — appelés génériquement inhibiteurs de l'alpha-1-protéinase — auprès d'hôpitaux à proximité qui, de leur côté, s'approvisionnaient auprès de la Société canadienne du sang. Cette façon de procéder aurait été difficile pour Judy, car sa mobilité est réduite et elle dépend de membres de sa famille pour faire ses courses. De plus, les banques de sang d'hôpital achalandées doivent accorder la priorité selon leurs besoins cliniques immédiats, souvent dans des situations d'urgence. Ainsi, aussi importants soient-ils, les patients externes ayant besoin de médicaments sont souvent jugés moins prioritaires.

Heureusement, Judy n'a pas eu à relever de tels défis. Lorsque l'ajout de Glassia à la liste a été approuvé en novembre 2023 (voir « Pour respirer plus

facilement », page 13), nous venions tout juste de lancer un projet pilote en Alberta dans le cadre duquel une pharmacie spécialisée livrait les médicaments des patients directement à leur domicile.

Un processus rationalisé

Pour mettre à l'essai la livraison de certains médicaments directement au domicile des patients, nous nous sommes associés avec le fournisseur de services Bayshore HealthCare, dont les activités à Edmonton comprennent une pharmacie spécialisée autorisée à distribuer des produits complexes. Au départ, nous ne proposons qu'un seul médicament, le Hemlibra, utilisé pour traiter diverses formes d'hémophilie. Par la suite, en mars 2024, nous avons étendu le projet pilote de façon à inclure le Glassia, qui avait été ajouté à la liste quelques mois plus tôt suivant son approbation.

Ce service de livraison à domicile est beaucoup plus pratique pour les patients. Il est également efficace et économique pour les systèmes de santé.

Seuls les patients qui répondent à certains critères d'admissibilité peuvent se procurer des médicaments hautement spécialisés. De plus, le processus de décision relatif à ces critères est très intense pour la Société canadienne du sang et ses hôpitaux clients. Le projet pilote en Alberta a donc été conçu pour rationaliser l'ensemble du processus. Les médecins qui demandent du Hemlibra ou du Glassia pour leurs patients doivent soumettre une demande à la liste et au Bayshore HealthCare. Par la suite, un pharmacien de Bayshore examine l'ordonnance pendant qu'une équipe de pharmaciens et de médecins de la Société canadienne du sang confirment que le patient en question répond aux critères d'admissibilité. Dès que nous autorisons le recours au médicament demandé, le pharmacien de Bayshore organise la livraison du médicament au patient et lui fournit de l'information sur son administration.

À mesure que de tels produits complexes seront ajoutés à la liste, nous pourrions collaborer avec d'autres pharmacies comme Bayshore HealthCare

pour réduire la charge de travail de nos hôpitaux clients. Ce nouveau modèle de distribution nous permet également de recueillir de l'information sur les patients (p. ex., âge, posologie et fréquence d'utilisation), tout en prenant des mesures de protection rigoureuses en vue de protéger leur vie privée. Nous obtiendrons ainsi de précieux renseignements qui nous aideront à prévoir la demande, à perfectionner nos critères d'admissibilité, à suivre les tendances et à signaler tout problème potentiel.

Essentiellement, une telle analyse axée sur les preuves nous permet de confirmer que seuls les patients admissibles ont accès à certains produits parmi les plus complexes et les plus coûteux de la liste. Ainsi, vu le succès du projet pilote, nous espérons étendre sa portée à d'autres provinces et territoires, et livrer des médicaments essentiels à la survie directement à la porte de patients partout au pays. ♦

Pour respirer plus facilement

Des patients de tout le Canada célèbrent l'inclusion d'un médicament dérivé du plasma essentiel à leur survie dans notre liste nationale de produits.



Angela Diano,
directrice générale,
Alpha-1 Canada

« C'est comme mourir lentement par étouffement. Les patients deviennent très malades et ont tendance à se terrer chez eux. Ils finissent par être mis sur oxygène 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Ils ont peur de sortir, car, s'ils tombent malades, ils n'ont aucune façon de protéger leurs poumons. »

Voilà comment Angela Diano, directrice générale d'Alpha-1 Canada, décrit la vie des personnes atteintes de la maladie qui a donné le nom à son organisme. Chez les patients qui vivent avec l'alpha-1 (abréviation du déficit en alpha-1 antitrypsine), le foie ne parvient pas à produire suffisamment d'une protéine essentielle à la protection des poumons. En raison de ce déficit héréditaire, ils doivent composer avec le risque de contracter une maladie pulmonaire grave tout au long de leur vie.

Heureusement, l'alpha-1 peut être traitée au moyen d'un médicament dérivé du plasma appelé inhibiteur de l'alpha-1-protéinase (A1-PI). Celui-ci augmente le taux de la protéine manquante chez le patient et évite tout dommage supplémentaire aux poumons. Le traitement au moyen d'un A1-PI peut permettre aux patients de vivre sans oxygénothérapie et même éliminer le besoin d'une greffe de poumon plus tard.

Bien que la valeur des thérapies A1-PI soit devenue de plus en plus évidente au cours des dernières années, elles ne figuraient pas dans la plupart des programmes provinciaux de médicaments et leur coût élevé les rendait hors de la portée des patients sans assurance maladie privée pour couvrir leurs traitements. En tant que gestionnaire de la liste nationale de protéines plasmatiques et de produits connexes, nous jouons un rôle essentiel dans le complexe processus d'approbation de ces médicaments au Canada. Déjà bien au fait des besoins des patients atteints de l'alpha-1, notre équipe responsable de la liste a redoublé d'efforts pour accélérer la révision des preuves nécessaires et mener des consultations approfondies avec les gouvernements et les autres parties prenantes au pays.

En novembre 2023, notre collaboration de longue date a enfin abouti au résultat tant attendu : un médicament du nom de Glassia est devenu le premier A1-PI approuvé en vue d'une distribution par le biais de notre liste, ce qui permet à tous les Canadiens admissibles atteints de l'alpha-1 (à l'extérieur du Québec où Héma-Québec gère sa propre liste) de se procurer ce médicament.

Pour les générations à venir

Le plein effet de l'ajout de cette catégorie de médicaments à notre liste nationale se fait sentir dans la vie des patients.

Judy McOuat, une patiente d'Edmonton atteinte de l'alpha-1, dépendait de l'assurance maladie privée de son mari pour couvrir le coût du A1-PI qui lui avait été prescrit. Après le décès de son mari en 2019, sa couverture s'est poursuivie pendant encore deux ans, puis Judy a perdu l'accès à son traitement. Comme ses poumons continuaient de se détériorer, elle craignait devoir bientôt rester alitée et faire face à des problèmes de santé encore plus graves.

Grâce à l'approbation du Glassia, Judy a pu reprendre son traitement en avril 2024. « C'était comme si une tonne de briques venait d'être soulevée de ma poitrine! » affirme-t-elle. « Ce médicament m'a sauvé la vie. » De plus, Judy est devenue la première patiente en Alberta à recevoir son médicament dans le cadre d'un projet pilote de livraison à domicile (voir « Nous livrons! », page 11).

« C'est une étape majeure non seulement pour les patients d'aujourd'hui, mais également pour les générations à venir, » conclut Angela Diano. « Comme l'alpha-1 est une maladie héréditaire, nous améliorons déjà les résultats pour ceux qui ne savent même pas qu'ils sont des patients. » ◊

« C'est une étape majeure non seulement pour les patients d'aujourd'hui, mais également pour les générations à venir, » conclut Angela Diano. « Comme l'alpha-1 est une maladie héréditaire, nous améliorons déjà les résultats pour ceux qui ne savent même pas qu'ils sont des patients. »


Partager les cœurs



Braelyn,
greffée du cœur

Un nouveau programme facilite les transplantations cardiaques dans tout le pays.

En 2023-2024, le milieu canadien de la transplantation a accueilli favorablement le lancement d'un nouveau programme national visant à faciliter le partage interprovincial de cœurs pour les patients ayant un niveau d'urgence élevé. Cette étape importante fait suite à des années de collaboration entre la Société canadienne du sang et les divers organismes provinciaux responsables des dons et des transplantations cardiaques. Le travail que nous avons accompli ensemble pour renforcer le partage interprovincial d'organes par l'entremise du Registre canadien de transplantation, qui était initialement axé sur le jumelage des donneurs et des receveurs de rein, contribuera à faire en sorte que les candidats à une transplantation cardiaque qui sont hyperimmunisés ou qui ont des besoins médicaux urgents auront désormais davantage de chances de recevoir un traitement qui leur sauvera la vie.

Le programme en ligne a été lancé en octobre 2023 et, à la fin de notre exercice financier, il avait rendu possibles 20 transplantations cardiaques au Canada, dont neuf entre provinces. 

Cette étape importante fait suite à des années de collaboration entre la Société canadienne du sang et les divers organismes provinciaux responsables des dons et des transplantations cardiaques.



Lauren,
donneuse de rein

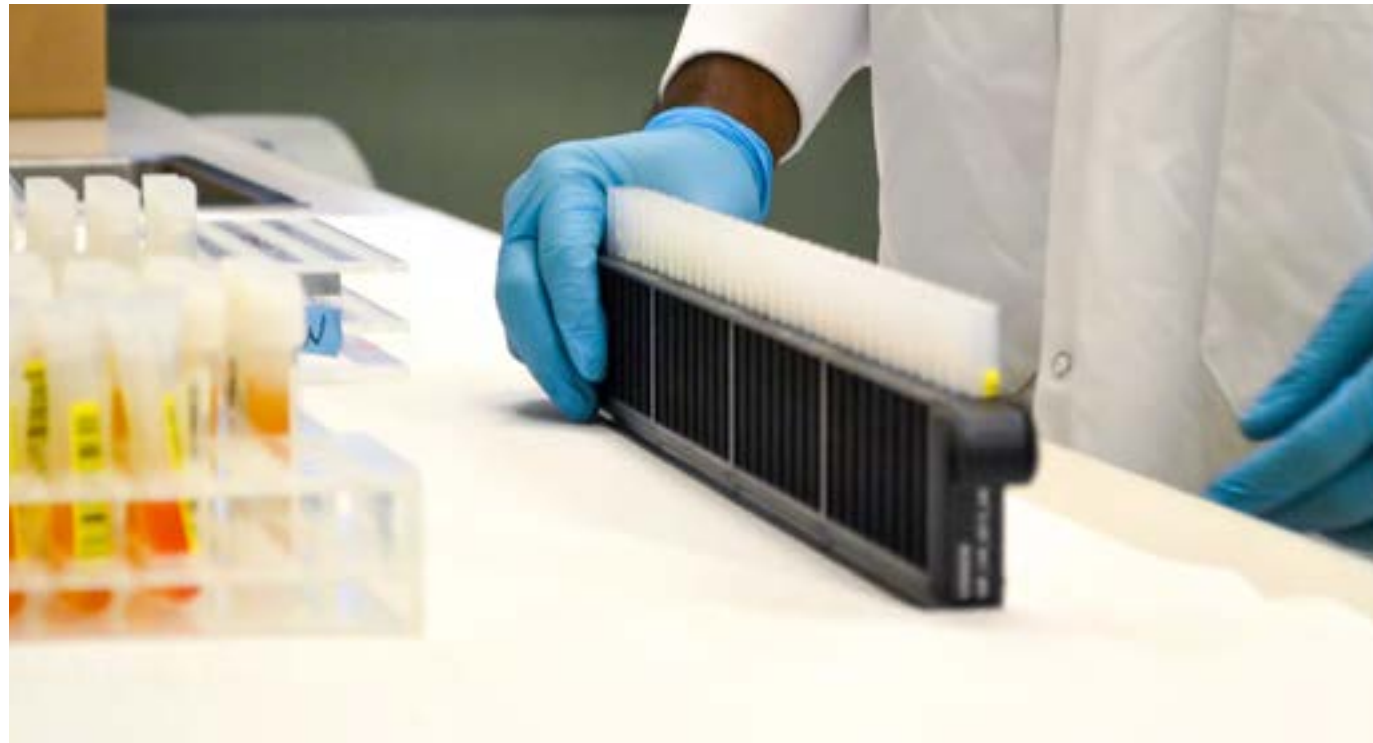
70 %
des transplantations
de rein

permises par le Programme de don croisé de rein en 2023-2024 ont été réalisées grâce à l'expédition de reins vers les hôpitaux des candidats à la transplantation. Les donneurs n'ont pas eu à voyager et pouvaient rester auprès de leur réseau de soutien composé de membres de la famille, d'amis et de professionnels de santé.

1 000
transplantations
de rein

ont été réalisées dans le cadre du programme des patients hyperimmunisés (PPHI) en date de juillet 2024, dont 104 en 2023-2024, année du 10^e anniversaire du programme.

Mesures pour éliminer la problématique



Dans le cadre de nos efforts de surveillance continue, nous avons lancé une étude pluriannuelle pour s'assurer que le système d'approvisionnement en sang du Canada demeure protégé du parasite babésioïdé transmis par les tiques.

La Société canadienne du sang surveille constamment les nouveaux agents pathogènes susceptibles d'avoir une incidence sur le système d'approvisionnement en sang du pays. Dans le cas des infections par transfusion les plus préoccupantes, nous procédons à de rigoureux tests de dépistage sur le sang recueilli et partageons nos données avec les systèmes de santé et les autorités de santé publique. Ces données peuvent être combinées à d'autres données sociales et environnementales pour obtenir un meilleur aperçu des maladies infectieuses présentes au Canada.

L'un des agents pathogènes d'intérêt est le babésioïdé, un parasite unicellulaire transmis aux humains par les piqûres de tiques, qui infecte les globules rouges. Comme de nombreux parasites de la sorte, le babésioïdé prolifère dans les climats chauds et pourrait devenir plus prévalent au Canada si le changement climatique continue de faire augmenter les températures moyennes annuelles.

Impact d'une infection au babésioïdé

Les personnes infectées par ce parasite développent une maladie semblable au paludisme appelée « babésiose ». Bien que la plupart ne présentent aucun symptôme, d'autres peuvent ressentir des symptômes grippaux, éprouver des douleurs articulaires, souffrir d'anémie ou développer une jaunisse. Si une personne atteinte d'une babésiose non diagnostiquée fait un don de sang, elle risque de contaminer les receveurs.

Risque pour le système d'approvisionnement en sang

Selon la plus récente étude sur la présence du babésioïdé dans le système canadien d'approvisionnement en sang réalisée en 2018, seulement 0,002 à 0,007 % des donneurs étaient porteurs de ce parasite. Cette prévalence était de loin inférieure à celle de certaines régions des États-Unis où les tests de dépistage du babésioïdé sont obligatoires pour tous les dons de sang. Elle est suffisamment faible pour que nous puissions conclure que cette maladie ne pose aucun danger imminent pour les receveurs de sang. Toutefois, plus de cinq ans se sont écoulés et il est temps de recueillir de nouvelles données.

Nouvelle étude sur le babésioïdé

Dans le cadre d'une étude pluriannuelle lancée au Manitoba en 2024, tous les dons de sang effectués pendant l'été et l'automne (haute saison des tiques) subissent un test de dépistage afin de déceler la présence du parasite chez les donneurs. Pendant cette période, les centres de donneurs font parvenir des échantillons de sang à notre laboratoire d'innovation dont le matériel unique nous permet de procéder à des tests complémentaires à ceux que nous effectuons habituellement. L'étude permettra également de déceler la présence d'autres agents pathogènes transmis par les tiques (tels que la bactérie *Anaplasma* et la maladie de Powassan), ainsi que tout nouvel agent pathogène, le cas échéant. Des tests de surveillance seront réalisés à l'échelle du pays afin d'évaluer promptement les régions d'intérêt et d'intervenir, au besoin, dans le but d'atténuer tout risque pour le système d'approvisionnement en sang.

La valeur de la vigilance

À l'heure actuelle, la prévalence du babésioïdé au Canada est extrêmement faible et ne semble pas préoccupante. Or, comme dans tous les travaux que nous entreprenons en vue d'assurer la sécurité, la qualité et la suffisance du sang et des produits sanguins, il est essentiel de procéder régulièrement à des tests de dépistage. Notre étude proactive sur le babésioïdé est un moyen supplémentaire d'assurer la pérennité de la chaîne de vie du Canada. ◊

À l'heure actuelle, la prévalence du babésioïdé au Canada est extrêmement faible et ne semble pas préoccupante. Or, comme dans tous les travaux que nous entreprenons en vue d'assurer la sécurité, la qualité et la suffisance du sang et des produits sanguins, il est essentiel de procéder régulièrement à des tests de dépistage.

DES PRODUITS SPÉCIALISÉS POUR DES BESOINS PARTICULIERS



Deux domaines du développement de produits sanguins témoignent de notre engagement stratégique à cibler plus précisément les exigences de la population et des fournisseurs de soins.

À la Société canadienne du sang, nous affinons en permanence notre portefeuille de produits afin de garantir la fourniture de produits sanguins adaptés pour les situations cliniques les plus diverses et les meilleurs résultats possibles. Dans le même temps, nous continuons à établir et renforcer la résilience de notre offre face à l'incertitude et aux changements toujours plus rapides.

Alors que les exigences cliniques évoluent et que les systèmes de santé sont en pleine mutation — dans le cadre d'un contexte plus vaste, façonné par les conflits géopolitiques et le changement climatique —, notre priorité reste axée sur la planification pour les besoins futurs. Qu'il s'agisse de la durée de conservation, de la facilité de transport ou de la méthode de fabrication des composants, nous devons être certains que tous les produits que nous offrons répondent non seulement aux besoins d'aujourd'hui, mais s'adaptent aussi à ceux de demain.

Sang total déleucocyté

Dernièrement, nous avons observé un regain d'intérêt — notamment de la part de l'armée et des fournisseurs de soins médicaux d'urgence préhospitaliers — pour l'utilisation de sang total en cas de traumatismes avec hémorragies aiguës. Dans cette perspective, nous avons obtenu l'approbation de Santé Canada pour reprendre pour la première fois depuis 1999 nos activités de fabrication et de distribution d'un produit de sang total. Toutefois, en relançant ce produit du passé, nous avons introduit une différence essentielle qui était impossible avant : nous tirons parti d'un procédé innovant de filtration des globules blancs (leucocytes) sans compromettre significativement la qualité et le nombre des plaquettes. (L'exclusion des globules blancs dans les composants sanguins est une exigence réglementaire depuis 1999, raison pour laquelle la production de sang total avait été initialement arrêtée.)

Le nouveau produit était au départ limité au contexte militaire, où il n'est généralement pas pratique de transfuser chaque composant sanguin séparément. Nous avons évalué l'efficacité opérationnelle auprès des Forces armées canadiennes, avec des résultats très positifs. Par la suite, en collaboration avec le Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins, nous nous sommes intéressés à des usages non militaires pour ce produit de sang total déleucocyté. La publication de nouvelles recommandations pour une utilisation chez les civils a ouvert la voie pour explorer d'autres applications non militaires pour l'année à venir. Nous allons

ainsi en premier lieu soutenir des études cliniques internationales qui examinent l'efficacité du sang total par rapport aux normes de soins actuelles pour le traitement d'hémorragies traumatiques en contexte préhospitalier.

Par conséquent, nous prévoyons un rôle important à l'avenir pour ce nouveau produit dans notre portefeuille.

Plasma lyophilisé

En général, un soldat grièvement blessé au combat doit être traité dans l'heure avec du sang et du plasma pour pouvoir survivre. Sachant que les composants sanguins labiles ont une durée de conservation limitée et nécessitent d'être stockés à des températures précises, ils ne peuvent souvent pas être acheminés rapidement sur le champ de bataille. C'est pourquoi nous avons consulté les forces militaires canadiennes pour reprendre éventuellement la production de plasma lyophilisé au sein de la Société canadienne du sang.

Auparavant, le plasma lyophilisé était largement utilisé pour traiter les soldats blessés. Mis au point pendant la Seconde Guerre mondiale — en partie par le scientifique canadien Charles Best, co-découvreur de l'insuline —, il pouvait être facilement transporté à l'étranger et stocké pendant de longues périodes avant d'être reconstitué avec de l'eau stérile selon les besoins. Le produit a été délaissé après la guerre de Corée, quand on s'est aperçu qu'il avait contribué à la transmission d'hépatites virales. Cependant, l'amélioration des méthodes d'analyses et de dépistage le rend de nouveau viable pour un usage clinique dans les zones de conflit.

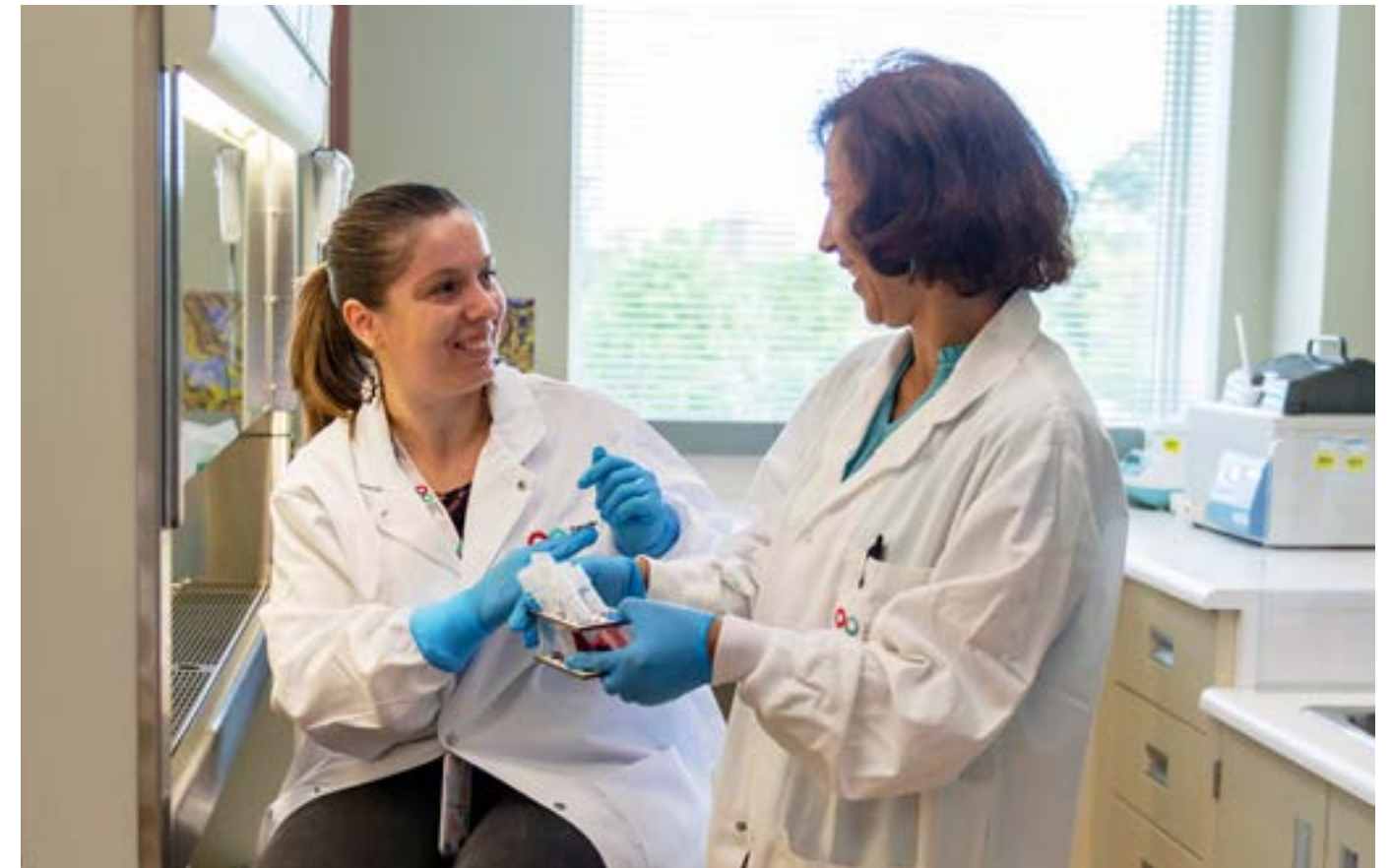
Après avoir consulté le ministère de la Défense nationale pour mieux comprendre ses besoins, nous avons signé en mars 2024 un accord de financement avec Anciens combattants Canada pour mener de plus amples recherches sur la production de plasma lyophilisé aux normes de qualité et de sécurité actuelles. Nous nous préparons à présent à adopter une nouvelle technologie qui nous permettra de produire et d'évaluer ce produit — en utilisant les dons de plasma au Canada — en faveur de nos forces armées et des systèmes de santé à l'échelle du pays. ◊

Nos activités de surveillance

Notre nouveau plan stratégique inclut un engagement à « [collaborer] avec les organismes de santé publics pour amplifier l'impact de nos capacités et infrastructures actuelles de dépistage et de surveillance ».

En 2020, la Société canadienne du sang a soutenu le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 formé par le gouvernement fédéral en organisant la plus vaste étude nationale de séroprévalence menée à ce jour (la séroprévalence est le niveau d'infection virale dans la population, mesuré par la prévalence d'anticorps dans le sang donné). À l'issue de l'étude en mars 2024, notre laboratoire d'Ottawa avait analysé plus d'un million d'échantillons de sang et contribué par là même à mieux comprendre la propagation du virus et l'efficacité des programmes de vaccination. Ce type de recherche menée en collaboration entre les organismes de santé publics et les fournisseurs de sang à l'échelle internationale met en évidence le rôle plus large que la Société canadienne du sang peut jouer pour protéger contre de futures pandémies et pour assurer une surveillance globale de la santé publique.

À l'heure actuelle, nous apportons notre soutien au Réseau canadien de recherche sur l'immunisation en analysant des échantillons de dons de sang pour détecter des anticorps contre la rougeole. En combinant les résultats avec des données démographiques afin de définir le niveau d'immunité à la rougeole dans le pays, les autorités de santé publique peuvent mieux identifier les groupes qui sont particulièrement à risque d'épidémie. Comme pour l'étude de séroprévalence de la COVID-19, ce type de données — rendues anonymes afin de protéger la vie privée des donateurs et donneuses — peut également révéler dans quelle mesure l'immunité s'amointrit au fil du temps et indiquer la nécessité d'une nouvelle vaccination. Ces travaux sont d'autant plus opportuns que l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) s'est associée à ses homologues étrangers pour examiner en priorité la résurgence de la rougeole après la quasi-élimination de la maladie grâce à la vaccination. Depuis mars 2024, l'ASPC a déjà identifié 40 cas de cette maladie potentiellement fatale au Canada, soit plus de trois fois le nombre de cas signalés en 2023.



Bien que l'on puisse détecter dans le sang une immunité à des infections comme la COVID-19 ou la rougeole, ces maladies ne sont pas transmissibles par voie sanguine et ne se propagent donc pas par les transfusions. Nous continuons d'axer nos principales activités de surveillance sur les infections potentiellement transmissibles par le sang, dans la mesure où ces efforts revêtent également une dimension de santé publique. Par exemple, pour estimer les taux d'infection par les virus des hépatites B et C, l'ASPC combine désormais des données anonymisées concernant les personnes ayant donné du sang avec des sources d'information traditionnelles (comme les déclarations de cas) afin d'en tirer des conclusions plus solides.

En outre, même s'il n'y a pas au Canada d'inquiétude pour la sécurité du sang relative au parasite *Babesia* véhiculé par les tiques, nous avons lancé un projet de recherche pluriannuel (voir « Mesures pour éliminer la problématique », page 17) qui nous éclairera sur la façon d'utiliser la surveillance et de nouvelles méthodes d'analyse afin de contrôler l'activité de la maladie au Canada et de protéger l'approvisionnement en sang face à la migration de populations pertinentes de tiques dans le pays. Cette vigilance ne s'applique pas uniquement au parasite *Babesia*, mais aussi à d'autres pathogènes transmis par les tiques et les insectes qui pourraient se profiler à l'horizon alors que le changement climatique influe sur les habitats et les schémas infectieux. ◊

Cette recherche a mis en évidence le rôle que nous pouvons jouer pour protéger contre de futures pandémies et pour assurer une surveillance globale de la santé publique.

2

Développer et diversifier un bassin flexible et durable de donneurs et d'inscrits

PRINCIPAUX ENGAGEMENTS

Trouver de nouvelles façons d'inciter les donneurs et les inscrits à donner et d'arrimer leurs profils et leurs préférences aux besoins des patients et des systèmes de santé.

Définir les caractéristiques d'un bassin résilient de donneurs et d'inscrits tout en augmentant la participation globale à la chaîne de vie du Canada.

Intensifier les efforts pour offrir aux donneurs et aux inscrits une expérience agréable, fluide et personnalisée dans laquelle chacun se sent valorisé.



Pour en savoir plus sur ce que nous faisons pour diversifier nos bassins de donneurs et d'inscrits, nous rapprocher des diverses communautés et promouvoir la diversité, l'équité, l'inclusion et la réconciliation dans leur ensemble, veuillez consulter notre [Rapport de développement durable 2023-2024](#).

Misha et Zoey,
en attente d'un donneur de cellules souches compatible



Formulation d'excuses



Nous reconnaissons les torts subis par les communautés 2SLGBTQIA+ attribuables à une ancienne politique relative à l'admissibilité des donneurs.

En 2022, la Société canadienne du sang a aboli une politique qui, pendant plusieurs décennies, empêchait les hommes sexuellement actifs avec d'autres hommes et certaines personnes trans de faire des dons de sang et de plasma. Nous avons soumis à Santé Canada un dossier de preuves solides accumulées au fil des ans par des chercheurs canadiens et étrangers. Ceux-ci avaient conclu qu'un changement de politique était non seulement sécuritaire, mais également nécessaire. À l'automne de cette même année, suivant l'approbation de Santé Canada, nous avons commencé à appliquer de nouveaux critères d'admissibilité dans nos centres de donneurs. Ainsi, tous les donneurs de sang potentiels répondent maintenant aux mêmes questions relatives à leurs comportements sexuels, quels que soient leur orientation sexuelle ou leur genre.

En mai 2024, un autre pas décisif de ce long parcours visant à rendre les dons plus inclusifs a été franchi : la Société canadienne du sang a formulé des excuses publiques aux communautés 2SLGBTQIA+ du Canada et reconnu que l'ancienne politique relative à l'admissibilité des donneurs a causé des torts aux homosexuels, aux hommes bisexuels, aux hommes queers, aux personnes trans et aux autres membres des communautés 2SLGBTQIA+. Le D^r Graham Sher, notre chef de la direction, a personnellement présenté ces excuses aux membres des communautés 2SLGBTQIA+ au cours d'un événement organisé à notre siège social d'Ottawa.

«En tant qu'organisme, nous sommes conscients que nos actions influencent le bien-être des personnes et des communautés canadiennes», a déclaré le D^r Sher en présentant les excuses officielles de la direction et du conseil d'administration de la Société canadienne du sang. «Bien que l'ancienne politique ait été mise en place dans le but de protéger les patients suivant la crise qui a secoué le système canadien d'approvisionnement en sang dans les années 1980, nous reconnaissons que, pendant plusieurs années, cette même politique a donné lieu à une perception erronée selon laquelle l'orientation sexuelle d'une personne pouvait avoir une incidence négative sur la qualité de son sang. Nous regrettons que cette politique ait contribué à la discrimination, à l'homophobie, à la transphobie et au stigmatisme lié au VIH dans notre société.»

Ces excuses ont été formulées en collaboration étroite et en consultation avec différentes communautés 2SLGBTQIA+ du Canada. De plus, un comité consultatif composé de représentants d'organismes de société civile 2SLGBTQIA+ a guidé l'élaboration de son contenu.

«Ce moment historique a été rendu possible grâce au plaidoyer inlassable des communautés, du milieu universitaire et des professionnels de la santé», a déclaré Michael Kwag, directeur général du Centre de recherche communautaire et membre du comité consultatif. «Il est important de reconnaître ces torts, car la Société canadienne du sang veille toujours à créer un système d'approvisionnement en sang plus inclusif pour les communautés 2SLGBTQIA+ dans toute leur diversité. Il reste du travail à faire, mais je suis encouragé sachant que de réels progrès ont été réalisés de façon collaborative.»

Pour l'avenir, la Société canadienne du sang s'est engagée envers les communautés 2SLGBTQIA+ afin de rendre les politiques, les processus et les interactions de notre organisme plus inclusifs. De dire le D^r Sher : «Nous espérons que nos excuses jetteront des bases qui nous permettront de redonner confiance à ces communautés et de réparer nos relations. Au nom de la Société canadienne du sang, je tiens à exprimer mes sincères remerciements aux personnes et communautés qui ont travaillé sans relâche pendant plus d'une décennie pour améliorer l'inclusivité de la participation à la chaîne de vie du Canada.» ◊

« Nous regrettons que cette politique ait contribué à la discrimination, à l'homophobie, à la transphobie et au stigmatisme lié au VIH dans notre société... Nous espérons que nos excuses jetteront des bases qui nous permettront de redonner confiance à ces communautés et de réparer nos relations.»

Expansion de la collecte



Wai Yin (à droite), receveuse de sang, et son amie Cali, lors d'un tournage pour une campagne de marketing 2023-2024

À mesure qu'ils évoluent, les besoins des patients recourent de plus en plus les préférences changeantes en matière de don et transforment le paysage des dons.

Comme nous avons dû composer avec une hausse considérable de la demande pour les produits sanguins au cours de la dernière année, notre principale priorité consistait à collaborer avec nos partenaires du système de santé pour rétablir et maintenir des stocks adéquats (voir « À la croisée de l'offre et de la demande », page 3). Toutefois, des fluctuations imprévues ont souligné l'importance de notre engagement à plus long terme — réitéré dans le plus récent plan stratégique de la Société canadienne du sang — envers la croissance et la diversification de notre bassin de donneurs.

Pendant la pandémie, les taux de don de sang ont évidemment diminué. En raison du report de chirurgies et de diverses autres réductions des soins, les banques de sang des hôpitaux pouvaient se permettre de maintenir de plus petits stocks. Cependant, depuis l'atténuation des répercussions de la pandémie, notre bassin de donneurs actifs demeure considérablement inférieur à celui des années antérieures à la COVID-19. Une partie de cette réduction est attribuable aux effets prolongés de la pandémie, mais nous avons déjà constaté une certaine baisse du nombre de donneurs actifs avant son début. Même si le regain d'efforts de recrutement déployés au cours de la dernière année nous a aidés à renverser cette tendance, nous ne faisons que commencer à aborder certains des problèmes à plus long terme de la Société canadienne du sang et, bien sûr, de tous les organismes de bienfaisance.

Mesures visant à accroître notre bassin de donneurs

Les recherches initiales dans ce domaine révèlent que les Canadiens ne perçoivent plus les façons de redonner à leur collectivité de la même façon. Ils éprouvent également de la difficulté à trouver du temps dans leurs vies bien remplies pour contribuer au bien-être social. Ainsi, nos stratégies de marketing et de communications doivent évoluer en conséquence, s'articuler autour de ce qui pourrait motiver les donneurs potentiels et permettre de les fidéliser (voir « Différentes façons de donner », page 45).

Au cours de la dernière année, nous avons intensifié nos campagnes de marketing nationales et, surtout, régionales, tout en augmentant nos efforts de recrutement des donneurs. Nos équipes sur le terrain ont abordé diverses entreprises locales et différents groupes communautaires pour organiser des événements de sensibilisation, promouvoir les dons de groupe et améliorer la fidélisation globale.

Parallèlement, nous nous sommes efforcés d'accroître les possibilités de faire un don. Plusieurs de nos centres de donneurs ont effectivement prolongé leurs heures d'ouverture et même augmenté

leur nombre de jours ouvrables. De plus, nous avons réintroduit les options de don mobile dans de nombreuses collectivités. En effet, la plupart des collectes mobiles avaient dû être suspendues pendant la pandémie en raison des exigences relatives à la distanciation physique et des autres politiques de santé publique. Maintenant, nous rejoignons à nouveau des collectivités où de nombreux donneurs apprécient la commodité de pouvoir faire un don de sang près de chez eux. Jusqu'à présent, le volume de dons prouve que ces collectes constituent une alternative viable aux centres de donneurs fixes qui, par le passé, enregistrait un taux de productivité supérieur.

Enfin, les efforts de recrutement de donneurs ont été stimulés par les changements apportés aux critères d'admissibilité des donneurs ayant peut-être été exposés à la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob lorsqu'ils habitaient au Royaume-Uni, en République d'Irlande ou en France (voir « Fin de l'exclusion liée à la maladie de la vache folle », page 41). En novembre 2023, suivant une annonce selon laquelle cette politique d'exclusion de longue date ne s'appliquait plus, de nombreux nouveaux donneurs ont affirmé que ce changement les avait incités à faire un don. Ainsi, à la fin de cette même année, nous avons ajouté plus de 10 000 donneurs préalablement exclus à notre bassin. Nous nous attendons à ce que ce résultat augmente au cours de la prochaine année. ◊

386 000
donneurs de sang total

En 2023-2024, le nombre de donneurs de sang total a encore augmenté de manière significative d'une année sur l'autre, alors que notre bassin de donneurs poursuit sa trajectoire ascendante depuis le niveau historiquement bas de 343 000 en milieu de pandémie. Une grande partie de cette croissance est due à l'élargissement des possibilités de don.

À l'écoute de la diversité

Pour que la chaîne de vie du Canada reflète l'ensemble de la population, nous nous employons à mobiliser les communautés que nous servons afin de mieux comprendre leurs expériences et leurs points de vue.

La durabilité de la Société canadienne du sang passe par un engagement clé de notre plan stratégique : l'accroissement de la diversité de notre bassin de donneurs et d'inscrits. Plus il y aura de donneurs d'origine non caucasienne, plus nous pourrons être précis dans les jumelages des produits sanguins et des cellules souches avec les besoins des patients de certaines communautés, dont beaucoup ont, par le passé, eu du mal à accéder aux meilleurs traitements. Nous devons donc consolider nos relations avec les communautés traditionnellement sous-représentées parmi nos donneurs, afin de développer un bassin qui représente mieux la diversité de la population canadienne.

Il faudra du temps pour réaliser cette priorité. Mais les avancées sont déjà là : en répartissant le travail en projets clairement définis, nous obtenons des résultats concrets qui contribuent à l'objectif global et nous montrent où porter nos prochains efforts.

Deux communautés vitales

Au cours de la dernière année, nous avons notamment mobilisé plusieurs communautés noires et sud-asiatiques pour qu'elles soient mieux représentées dans notre bassin de donneurs et d'inscrits. Les personnes qui s'identifient comme africaines, caribéennes ou noires représentent 4,3 % de la population totale, mais seulement 0,7 % des donneurs de sang. Dans une moindre mesure, c'est également

le cas de la communauté sud-asiatique, qui représente 5,6 % de notre bassin de donneurs, contre 7,1 % de la population générale.

Pour accroître la représentation de ces communautés, nous avons dû commencer par mieux comprendre leurs motivations de don ainsi que les obstacles qui entravent leur plus grande mobilisation. Ainsi, au cours des dernières années, nous avons dirigé et financé des recherches en sciences sociales sur les obstacles au don, tandis que nos équipes de mobilisation communautaire recueillaient les données les plus pertinentes.

Forts de ces efforts, nous avons lancé en 2023-2024 une étude qualitative utilisant des entrevues approfondies avec 40 membres de communautés pour connaître leur vision du don de sang et de cellules souches, leurs éventuelles interactions passées avec la Société canadienne du sang, leur perception de notre organisation et d'autres éléments. Nous avons également procédé à un sondage quantitatif de plus de 900 participants issus, entre autres, de communautés noires et sud-asiatiques pour connaître leur expérience au sein de notre organisation et les obstacles au don auxquels ils sont confrontés.

Les leçons tirées

- Les membres des communautés estiment que nous devons davantage sensibiliser la population au besoin de diversité ethnique pour notre bassin de donneurs


et d'inscrits, et que nous devons en souligner l'impact positif sur les groupes sous-représentés. « Les informations qui circulent ne sont pas suffisantes pour inciter les minorités ethniques à donner », a déclaré l'une des personnes interrogées.

- Nous ne pouvons pas compter sur la publicité pour communiquer l'importance de la diversité aux donneurs potentiels. Nous devons d'abord nous associer avec les responsables et les représentants des communautés pour instaurer un climat de confiance.
- Lorsque nous créons des campagnes publicitaires ou sur les médias sociaux, la représentation est importante. Comme le souligne l'un des membres d'une communauté : « J'aime voir des gens qui me ressemblent. »
- Il faudrait que les communautés que nous souhaitons atteindre participent à la supervision et à la création de nos stratégies. Car ce sont elles qui comprennent le mieux ce qui motivera les donneurs et ce qui les aidera à se sentir inclus.

Les prochaines étapes

Le temps est maintenant venu de mettre ces données en action : nous combinons la publicité ciblée avec de plus vastes efforts de communication et de mobilisation directe pour souligner les avantages du don de sang, de plasma et de cellules souches pour toutes les communautés présentes au Canada, en particulier les communautés noires et sud-asiatiques.

Nous insistons également sur le lien entre la diversité des donneurs et l'amélioration des résultats pour les patients, tout particulièrement pour le traitement de l'anémie falciforme avec des composants sanguins provenant de donneurs d'origine ethnique ou d'ascendance similaire. En collaboration avec un partenaire externe, nous demandons conseil aux différentes parties prenantes pour savoir comment mobiliser au mieux les personnes noires et atteintes d'anémie falciforme, et ce, de manière plus inclusive, équitable et anti-oppressive (voir « Trouver un donneur compatible », page 35).

Enfin, dans le but d'aider les membres de communautés à en savoir plus sur le don, que ce soit pour prendre leurs décisions à ce sujet ou susciter le dialogue, nous travaillons à constituer sur notre site Web une bibliothèque qui regroupe les dernières informations et ressources culturellement pertinentes. Une création en collaboration avec les communautés dont la diversité façonnera notre avenir. 



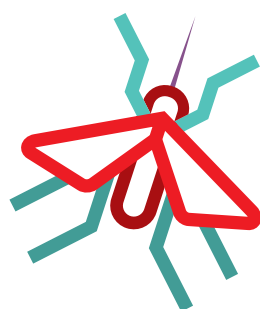
Diversité des donneurs de sang

Ce sommaire des taux de participation enregistrés en 2023-2024 démontre la nécessité de créer un bassin de donneurs reflétant mieux la diversité raciale et ethnique du Canada.

ETHNICITÉ	DONNEURS ACTIFS	DES DONNEURS ACTIFS	POPULATION CANADIENNE
Noirs	2 544	0,7 %	4,3 %
Arabes	5 313	1,4 %	1,9 %
Autochtones	5 350	1,5 %	5,0 %
Hispaniques/ Latino-américains	5 698	1,5 %	1,6 %
Autres	19 633	5,3 %	2,6 %
Sud-asiatiques	22 138	6,0 %	7,1 %
Asiatiques	23 571	6,4 %	7,7 %
Blancs	273 291	73,9 %	69,8 %

Paludisme : une réponse inclusive et sécuritaire

Avec les différentes parties prenantes, nous nous efforçons de rendre l'admissibilité au don plus inclusive tout en combattant une maladie transmissible par voie sanguine qui continue de se propager avec le réchauffement de la planète.



Le paludisme est une maladie potentiellement fatale véhiculée chez l'être humain par les piqûres de certains types de moustiques. Les parasites responsables de l'infection peuvent également être transmis par des transfusions de sang ou des greffes d'organes et de cellules souches.

Sachant que ces parasites peuvent rester latents dans le sang pendant des décennies, les personnes qui ont souffert de paludisme à un moment de leur vie ne sont pas admissibles au don de sang total. À titre de précaution supplémentaire, la Société canadienne du sang, tout comme d'autres fournisseurs de sang dans le monde, effectue une sélection des personnes souhaitant faire un don afin de déterminer si elles ont pu être exposées au paludisme dans des régions où la maladie est endémique.

Le type de moustiques responsables de la transmission du paludisme se trouve principalement en Afrique subsaharienne, en Asie du Sud et en Amérique du Sud. Dans notre questionnaire pré-don, nous cherchons donc à savoir si la personne a voyagé ou résidé dans ces régions ou immigré en provenance de ces pays. Or, si ce niveau de précaution dans la sélection contribue à protéger le système d'approvisionnement en sang, il a également une conséquence fâcheuse, excluant de manière disproportionnée les communautés africaine, caribéenne, noire et sud-asiatique en raison d'une possible exposition au paludisme.

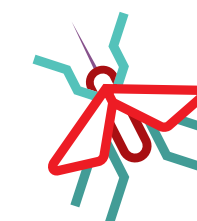
Du fait de l'application de ce critère, nous devons chaque année informer environ 30 000 personnes qui ont déjà pris rendez-vous de leur exclusion temporaire du don de sang. La durée d'exclusion dépend de la durée du séjour dans une région à haut risque. Parmi ces 30 000 donneurs et donneuses, la grande majorité est exclue pour trois mois. Environ 1 200 ne sont pas admissibles au don de sang pour un délai de six mois, voire dans certains cas, à vie. Cependant, la plupart des personnes concernées par cette politique n'ont jamais, à leur connaissance, contracté le paludisme. Dans le même temps, le nombre total d'exclusions ne tient pas compte des nombreuses personnes qui n'essayent même pas de prendre un rendez-vous, pensant qu'elles ne peuvent pas faire de don.

Une meilleure solution à trouver

L'exclusion du don de sang peut être une expérience décevante et frustrante. Nous sommes tout à fait conscients des conséquences de nos critères d'admissibilité sur les personnes qui ont vécu dans des pays d'Afrique présentant une forte incidence du paludisme — y compris les membres des communautés noires qui sont confrontés à d'autres obstacles au don. La Société canadienne du sang étudie actuellement des moyens de renforcer la sécurité du système d'approvisionnement en sang tout en favorisant l'inclusivité.

Nous nous penchons tout particulièrement sur d'éventuels changements des critères d'admissibilité liés au paludisme. À cet égard, nous nous appuyons sur des travaux que nous menons depuis plusieurs années. En 2020, nous avons soumis des données probantes à Santé Canada, notre organisme de réglementation, qui montraient que l'on pouvait réduire les exclusions des personnes ayant réalisé des séjours relativement courts dans des régions où le paludisme est endémique. Cela a permis de réduire la période d'attente d'un an à trois mois pour les personnes ayant fait un voyage de courte durée.

De nouvelles révisions de ce type favoriseront les occasions de donner du sang pour les personnes ayant été exclues ou qui s'excluent d'elles-mêmes. En outre, de tels changements permettront de faire progresser significativement notre mission en tant que chaîne de vie du Canada, notamment dans le cadre de nos efforts pour bâtir la confiance et mobiliser davantage de personnes noires et sud-asiatiques pour le don de sang et l'inscription au registre de donneurs de cellules souches (voir « À l'écoute de la diversité », page 29). Non seulement un bassin de donneurs et donneuses plus divers reflètera mieux le tissu social du pays, mais c'est aussi une nécessité clinique alors que nous cherchons à répondre aux besoins des personnes qui présentent des exigences complexes en matière de transfusion. On peut notamment citer ici les personnes atteintes d'anémie falciforme, qui dépendent, pour beaucoup d'entre elles, de dons de sang de personnes ayant des origines similaires



Non seulement un bassin de donneurs et donneuses plus divers reflètera mieux le tissu social du pays, mais c'est aussi une nécessité clinique alors que nous cherchons à répondre aux besoins des personnes qui présentent des exigences complexes en matière de transfusion.

« Relever le défi posé par l'exclusion du don liée au paludisme est un travail de longue haleine mené en collaboration. Nous remercions les nombreuses parties prenantes qui nous font part de leur savoir... et nous comptons poursuivre nos efforts pour mériter leur confiance tandis que nous cherchons à régler définitivement le problème. »

au sein des communautés africaine, caribéenne et noire (voir « Trouver un donneur compatible », page 35).

Pour toutes ces raisons, nous mettons de plus en plus l'accent sur la recherche de solutions de rechange à nos critères d'admissibilité actuels liés au paludisme.

Développement d'un nouveau test

En 2022, nous avons lancé un examen détaillé de toutes nos politiques et stratégies d'atténuation des risques s'agissant du paludisme transmis par voie transfusionnelle. Nous avons suivi un processus graduel, guidé par le cadre décisionnel fondé sur les risques pour la sécurité du système de sang élaboré par l'Alliance of Blood Operators, un organisme international. L'année suivante, nous avons pris contact avec des médecins cliniciens et des chercheurs, et — plus important encore — des personnes et des communautés qui pourraient être concernées par les évolutions de nos pratiques dans ce domaine.

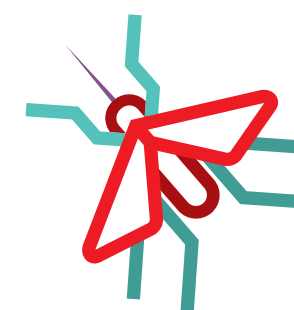
Après avoir évalué de nombreuses options, les parties prenantes ont validé la décision de déployer un test d'amplification des acides nucléiques (TAN) pour le paludisme dans le cadre du processus de sélection pré-don, ce qui permettra de procéder à des changements au niveau des critères d'admissibilité pour tous les produits transfusables. Le TAN détecte la présence de pathogènes infectieux du paludisme dans le sang (et non d'anticorps formés lors de précédentes infections). Ces tests seront appliqués de manière sélective, dans la mesure où nous devons encore déterminer à l'aide de quelques questions le risque d'exposition au paludisme et évaluer si la réalisation d'un test se justifie.

Pour l'heure, Santé Canada n'a approuvé aucun test de dépistage du paludisme dans le sang chez l'être humain. Nous avons décidé d'adopter le TAN après avoir globalement estimé que cette stratégie servait plusieurs objectifs : préserver le système d'approvisionnement du sang au Canada, assurer la disponibilité des produits pour les personnes ayant des besoins transfusionnels complexes, renforcer l'inclusion des donneurs et donneuses, et maintenir et approfondir les liens entre toutes les parties prenantes.

Un travail en collaboration

Aujourd'hui, nous collaborons avec des développeurs de tests pour évaluer l'application d'un TAN pour le paludisme à la Société canadienne du sang. Une fois qu'un test sera autorisé par Santé Canada, nous solliciterons l'approbation réglementaire pour l'intégrer à notre procédure de don de sang, en adaptant nos critères d'admissibilité et nos questions de sélection en conséquence. Le calendrier de mise en application reste à confirmer, mais nous avançons aussi rapidement que possible compte tenu de nos normes de sécurité et de qualité et tenons régulièrement informées les personnes impliquées dans le processus décisionnel fondé sur les risques. Dans l'intervalle, notre procédure de sélection existante restera en place pour assurer en continu la sécurité de l'approvisionnement en sang.

Relever le défi posé par l'exclusion du don liée au paludisme est un travail de longue haleine mené en collaboration. Nous remercions les nombreuses parties prenantes qui nous font part de leur savoir — notamment les membres des communautés africaine, caribéenne, noire et sud-asiatique, qui ont dû faire face par le passé à des obstacles au don et à l'engagement auprès de la Société canadienne du sang. Grâce à elles, nous comprenons mieux les enjeux et nous comptons poursuivre nos efforts pour mériter leur confiance tandis que nous cherchons à régler définitivement le problème. ♦





TROUVER UN DONNEUR COMPATIBLE

Dans les efforts que nous déployons pour aider les personnes drépanocytaires (atteintes d'anémie falciforme), deux priorités stratégiques se rejoignent : accroître la diversité des donneurs et adapter les produits aux besoins des patients.

L'anémie falciforme est la maladie héréditaire la plus courante au Canada. On estime que cette maladie invalidante touche aujourd'hui plus de 6 000 personnes au pays, et ce nombre va croissant. S'il est possible de traiter les symptômes, il n'existe pour la majorité des patients aucun remède.

L'anémie falciforme se caractérise par une anomalie de l'hémoglobine (protéine sanguine) qui empêche l'organisme de la personne malade de produire suffisamment de globules rouges fonctionnels. Elle peut entraîner des douleurs intenses, des problèmes respiratoires, des accidents vasculaires cérébraux et même la défaillance de plusieurs organes. La transfusion sanguine est l'un des rares traitements efficaces disponibles au Canada. Dans la majorité des cas, il faut régulièrement éliminer les globules rouges «falciformes» et les remplacer par de nouvelles cellules prélevées chez un donneur sain. Huit unités de sang sont généralement nécessaires toutes les quatre à six semaines, et ce, tout au long de la vie de la personne malade. Chaque année au Canada, environ 15 000 unités de sang sont transfusées à des adultes et des enfants dont la vie dépend de ces échanges de globules rouges.

Les patients drépanocytaires ont besoin d'un grand nombre de transfusions, ce qui, en plus des symptômes de la maladie elle-même, entraîne une plus forte probabilité d'effets indésirables. Il est possible d'atténuer ce risque lorsque le groupe sanguin du donneur est aussi proche que possible de celui de la personne malade. Et parce que cette caractéristique biologique est héréditaire, on obtient les meilleurs résultats lorsque les donneurs sont d'origine ethnique ou d'ascendance similaire. L'anémie falciforme est plus fréquente chez les personnes dont les ancêtres viennent d'Afrique, des Caraïbes, d'Amérique centrale, d'Amérique du Sud, du Moyen-Orient et d'Asie du Sud. Malheureusement, nos efforts pour trouver les donneurs potentiels les

plus compatibles sont actuellement freinés par la sous-représentation de certains groupes ethniques dans notre bassin de donneurs (voir «Diversité des donneurs de sang», page 30). C'est l'un des défis les plus importants auxquels nous sommes confrontés pour les personnes drépanocytaires, et c'est la raison pour laquelle l'une de nos plus grandes priorités est de remédier à cette sous-représentation.

«Il y a beaucoup de gens comme moi.»

Aujourd'hui, moins de 25 % des donneurs de sang au Canada partagent l'ascendance de la majorité des personnes drépanocytaires, ce qui complique notre objectif d'honorer durablement notre mission de **chaîne de vie du Canada**. C'est pourquoi nous œuvrons à sensibiliser et à mobiliser la population autour de la nécessité d'un bassin de donneurs de sang et de composants sanguins plus diversifié, en particulier chez les communautés africaines, caribéennes et noires, ainsi que sud-asiatiques, lesquelles sont toutes sous-représentées (voir «À l'écoute de la diversité», page 29).

Nous savons que l'élimination de ces obstacles au don ne se fera pas du jour au lendemain. Pour de nombreuses personnes issues de ces communautés, le racisme vécu dans le système de soins de santé, et dans l'ensemble de la société, a causé de profonds dommages et alimenté un climat de méfiance. Nous sommes déterminés à renforcer les partenariats avec les organisations communautaires et les groupes de défense des intérêts du Canada pour réparer les relations, rétablir la confiance et éliminer les obstacles à l'inclusion.

Trouver un donneur compatible

Des patients comme Ulysse Guerrier de Toronto nous rappellent pourquoi il est si important que nous développions la diversité et l'inclusion au sein du système d'approvisionnement en sang. Originaire d'Haïti, la famille d'Ulysse est arrivée au Canada au début des années 1970. Deux de ses frères et sœurs sont morts de l'anémie falciforme, un autre en est atteint, et Ulysse a quant à lui reçu le diagnostic en 1978, alors qu'il n'avait que deux ans. En tout, il a reçu plus de 10000 transfusions de sang et a aujourd'hui besoin de 7 à 12 unités de sang chaque mois pour lutter contre cette maladie qui lui cause des douleurs intenses et met son organisme gravement à mal.

«Ce n'est pas une maladie de Noirs, explique Ulysse. C'est une maladie des globules rouges. Du moment que du sang circule dans vos veines, vous pouvez être porteur du gène. C'est pourquoi il faut connaître son patrimoine génétique, savoir si on porte le gène de la maladie. C'est aussi très important que les communautés africaines, caribéennes et noires donnent du sang. Parce qu'il y a beaucoup de gens comme moi qui ont des besoins réguliers de transfusions. Tous les mois, je dépends de sept à douze donneurs individuels pour mon traitement et ma survie. Plus le bassin de donneurs sera diversifié, plus faible sera le risque que je souffre de complications.»

En mars 2024, à l'initiative de notre équipe des cellules souches, de grands spécialistes de l'anémie falciforme et des transfusions de cellules souches se sont réunis pour mettre en commun leurs connaissances et discuter des nouvelles utilisations des thérapies géniques dans le traitement de l'anémie falciforme et d'autres maladies de l'hémoglobine. De telles réunions s'inscrivent dans une approche stratégique globale qui assure que nos produits et services continuent d'évoluer pour répondre aux besoins complexes des patients. ♦

NOUVELLES THÉRAPIES, NOUVEAUX ESPOIRS

Les équipes de la Société canadienne du sang travaillent à faire avancer les traitements médicaux de l'anémie falciforme. Nous gérons de manière proactive nos réserves de globules rouges pour assurer un approvisionnement suffisant des unités les plus appropriées pour la transfusion. En parallèle, nous amplifions le nombre de donneurs dont nous testons la compatibilité du groupe sanguin, ainsi que certains antigènes, afin de mieux soutenir les patients atteints d'anémie falciforme et d'autres maladies sanguines rares. Les spécialistes de notre Programme de sang rare transmettent régulièrement aux hôpitaux les évaluations de chaque patient et s'occupent de trouver les unités les plus optimales dans nos réserves.

Nos chercheurs participent également à l'examen de nouvelles thérapies potentiellement plus efficaces pour le traitement de l'anémie falciforme. Parmi les avancées majeures qui se profilent à court terme (certaines ont suscité l'intérêt des médias au cours de la dernière année), on retrouve les technologies génomiques, les thérapies géniques et les thérapies cellulaires. Dans tous ces domaines prometteurs, notre expertise en matière de cellules souches s'avère particulièrement utile.

Les thérapies géniques, par exemple, consistent à extraire chez un patient des cellules souches productrices de sang, à les modifier génétiquement, puis à les retransfuser dans l'organisme, afin qu'elles aident à produire des globules rouges non malades et d'autres cellules souches saines. Chez les personnes drépanocytaires, ces thérapies peuvent permettre de réduire la fréquence des transfusions sanguines, tout en réduisant la douleur et les autres symptômes. ♦

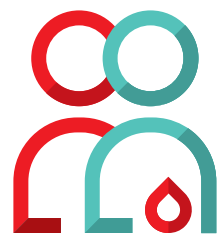
Parmi les avancées majeures qui se profilent à court terme, on retrouve les technologies génomiques, les thérapies géniques et les thérapies cellulaires. Dans tous ces domaines prometteurs, notre expertise en matière de cellules souches s'avère particulièrement utile.



Benny,
donneur de sang et inscrit
au registre de donneurs
de cellules souches

Sur la voie de la compréhension

Les peuples autochtones guident nos efforts visant à favoriser un accès équitable à la transplantation d'organes pour les Premières Nations, les Métis et les peuples inuits de partout au pays.



Les peuples autochtones du Canada, surtout ceux qui résident dans les régions rurales ou éloignées, continuent de faire face à des inégalités d'accès à différents soins de santé, notamment au don et à la transplantation d'organes et de tissus. Régler ces inégalités est au cœur du Plan d'action pour la réconciliation publié par la Société canadienne du sang en septembre 2022. De plus, notre engagement stratégique envers la réconciliation se reflète dans les efforts que nous déployons à l'échelle de notre organisation en vue de développer l'empathie et la compréhension pour toutes nos interactions avec les Premières Nations, les Métis et les peuples inuits.

Dans cet esprit, en novembre 2023, les membres de notre équipe responsable du don et de la transplantation d'organes et de tissus ont décidé de prélever leur assemblée annuelle par un hommage aux cultures et aux traditions des peuples autochtones. En effet, l'équipe a invité Santele's Healing Circles, un organisme dirigé par des Autochtones, à animer un exercice appelé «KAIROS Blanket Exercise» au début du rassemblement dans le but de communiquer les principaux thèmes et conclusions de la Commission royale sur les peuples autochtones.

D'une durée de plusieurs heures, cet exercice est profondément symbolique et intense en émotions. Chaque participant doit apporter une couverture qui revêt une signification particulière à ses yeux. Dans l'espace de réunion, tous commencent par se tenir debout sur les couvertures disposées au sol de manière à représenter ce à quoi ressemblait l'île de la Tortue avant l'arrivée des colonisateurs européens. Les couvertures sont ensuite retirées une à une pour symboliser la perte des territoires des peuples autochtones, ainsi que les ravages des maladies, des conflits et des diverses formes d'injustice. Par la suite, les participants doivent se serrer dans un espace de plus en plus restreint à l'instar des communautés autochtones qui se sont retrouvées de plus en plus à l'étroit dans leur espace de vie, tout comme leur société, leur culture et leur économie.

L'exercice des couvertures constitue un puissant outil qui aide les non-Autochtones à mieux comprendre l'impact de la colonisation. Pour l'équipe responsable du don et de la transplantation d'organes et de tissus, l'expérience fut transformatrice. Les membres ont déclaré avoir vécu un profond changement — quasi viscéral — en ce qui a trait à leur compréhension des pertes des peuples autochtones.

Le fait d'avoir entendu ce témoignage sur les effets continus de la colonisation et les défis quotidiens que doivent affronter les peuples autochtones nous rappelle que nos efforts visant à faire avancer le don et la transplantation d'organes et de tissus — de même que tous les soutiens accordés aux systèmes de santé — doivent se fonder sur l'établissement de relations équitables et inclusives. o

La route sera longue, mais nous nous sommes engagés à investir dans cette voie et sommes reconnaissants envers les chefs et les communautés autochtones qui guident notre cheminement.

1 375 greffes d'organes

effectuées en 2023-2024 grâce à la Liste d'attente nationale pour un organe gérée par la Société canadienne du sang

Fin de l'exclusion liée à la « maladie de la vache folle »

Près de 30 ans plus tard, des milliers de donneurs de sang peuvent de nouveau donner.



Marvin, qui a vécu en Angleterre, peut maintenant donner du sang. Son fils, Rashaun, a eu besoin de sang à la naissance.

Lorsque ce qu'on appelle communément la « crise de la vache folle » a frappé de plein fouet les élevages du monde entier à la fin des années 1990, on en savait encore très peu sur la forme humaine de cette maladie, la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (vMCJ), et sur le risque qu'elle se transmette par le sang. Par mesure de précaution, les fournisseurs de sang avaient alors décidé d'exclure du don les personnes qui avaient séjourné ou vécu dans les régions présentant un risque élevé de vMCJ.

Cette exclusion, qui s'appliquait aux résidents, actuels et passés, de 14 pays d'Europe occidentale et d'Arabie saoudite, devait être temporaire. Mais il a finalement fallu près de trois décennies de surveillance et de recherche pour que les scientifiques autorisent de nouveau les personnes concernées à donner du sang.

Ainsi, début 2022, la Société canadienne du sang a supprimé la restriction pour une dizaine de pays. Puis, en novembre 2023, à l'instar de fournisseurs de sang d'autres pays, elle a également levé cette restriction pour le Royaume-Uni, la République d'Irlande et la France.

Bienvenue dans le bassin de donneurs

Au cours des 20 dernières années, ce sont environ 70 000 personnes qui n'ont pas pu donner à cause de ce critère. Nous pouvons désormais aller au devant de toutes les personnes qui peuvent donner, ainsi que des centaines de milliers d'autres donneurs potentiels qui ont été bloqués par nos mesures de sécurité jusqu'à ce que la recherche internationale et notre propre modélisation des risques clarifient la situation : l'exposition potentielle aux produits bovins et aux transfusions reçues dans certains des pays concernés n'a pas fait augmenter le nombre de cas de vMCJ.

Pour préserver la force de la chaîne de vie du Canada, nous avons chaque année besoin de 100 000 nouveaux donneurs de sang et de plasma. Depuis l'annonce de ce changement tant attendu, nous avons déjà constaté une hausse marquée du nombre de nouveaux visiteurs dans les centres de donneurs et lors des collectes mobiles (voir « Expansion de la collecte », page 27). La bonne nouvelle continue de se propager dans tout le pays, et nous espérons en accueillir de nombreux autres. ◊

Depuis l'annonce de ce changement tant attendu, nous avons déjà constaté une hausse marquée du nombre de nouveaux visiteurs dans les centres de donneurs et lors des collectes mobiles.

L'espoir renaît



Graham Sher Photography

En novembre 2023, la Société canadienne du sang et Héma-Québec ont organisé à Ottawa « Espoir sur la Colline », un événement dont l'objectif était de sensibiliser les députés et le personnel du Parlement aux efforts que nous déployons pour élargir et diversifier le registre canadien de donneurs de cellules souches afin de mieux répondre aux besoins des patients en attente d'une greffe. Cette rencontre avec les participants a marqué le retour des séances d'inscription au registre, la plupart des activités en personne ayant été suspendues pendant la pandémie. Diverses activités de recrutement de donneurs sont prévues pour l'année à venir. ◊

Diversité des cellules souches

Nous avons progressé dans la diversification du registre de donneurs de cellules souches et de la Banque de sang de cordon, et notre travail se poursuit.

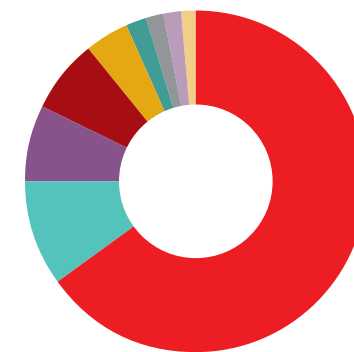


Emmanuel, receveur de sang et de cellules souches

Diversité dans le registre de donneurs de cellules souches

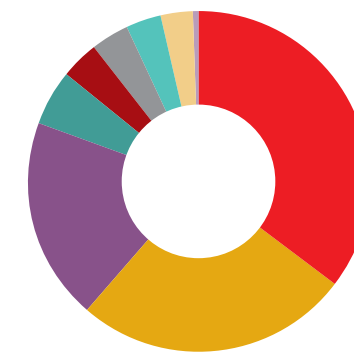
Le registre de cellules souches géré par la Société canadienne du sang est plus représentatif de la diversité du pays que notre bassin national de donneurs de sang. Cela reflète l'impact des activités de recrutement menées dans tout le pays ciblant des communautés ethniques précises et les personnes aux antécédents multiethniques. Sur près de 450 000 donneurs adultes inscrits, environ 35 % ont une identité ethnique, racisée ou autochtone (voir graphique ci-dessous). Pourtant, de nombreux groupes restent sous-représentés. Nous déployons des efforts concertés pour augmenter le nombre de personnes inscrites issues des communautés africaines, caribéennes, noires (ACN) et sud-asiatiques, ainsi que des communautés des Premières Nations, métisses et inuites.

449 302 personnes inscrites*



Blancs	65,2 %
Inconnus/autres	9,8 %
Sud-Asiatiques	7,3 %
Chinois	7,1 %
Multiethniques	4,2 %
Noirs	1,8 %
Originaires du Moyen-Orient	1,8 %
Autochtones	1,6 %
Philippins	1,2 %

4 516 unités de cordon ombilical*



Blancs	35,4 %
Multiethniques	26,0 %
Sud-Asiatiques	19,2 %
Noirs	5,4 %
Chinois	3,7 %
Originaires du Moyen-Orient	3,5 %
Inconnus/autres	3,4 %
Philippins	3,0 %
Autochtones	0,4 %

Diversité dans la Banque de sang de cordon

Notre banque publique nationale de sang de cordon ombilical maintient une participation élevée de diverses communautés. Sur plus de 4 516 unités prélevées jusqu'à ce jour, 65 % des donneurs s'identifient à des groupes ethniques, racisés ou autochtones (voir graphique ci-dessus). La diversité ethnique de la banque est le fruit d'une volonté délibérée. Partout au Canada, nous avons placé des unités de collecte de cordons ombilicaux dans des maternités qui desservent des populations locales diverses. Nos équipes de collecte travaillent en étroite collaboration avec des médecins, des sages-femmes et d'autres fournisseurs de soins pour s'assurer que les donneurs potentiels comprennent l'impact qu'ils peuvent avoir en répondant aux besoins en cellules souches de patients qui partagent leur héritage ethnique ou ancestral. ◊

* Tous les chiffres reflètent les données compilées au moment de la préparation du rapport.

Nous déployons des efforts concertés pour augmenter le nombre de personnes inscrites issues des communautés africaines, caribéennes, noires (ACN) et sud-asiatiques, ainsi que des communautés des Premières Nations, métisses et inuites.

Différentes façons de donner

En bâtissant des relations à long terme avec les donneurs et les inscrits, nous leur offrons davantage de possibilités d'aider et nous les orientons vers le choix qui aura le plus d'impact.

Lorsque nous parlons de la valeur que la Société canadienne du sang offre aux patients et aux systèmes de santé, nous nous cristallisons généralement sur les produits et les services que nous fournissons. Par le passé, nous avons tendance à appliquer le même cadre à toutes nos discussions en lien avec les contributions des donneurs et des inscrits : un tel donne régulièrement du sang, une telle donne du plasma, telle personne s'inscrit à notre registre national de donneurs de cellules souches, son voisin souhaite devenir donneur d'organes. Et ainsi de suite, à travers tout le prisme des différentes manières de faire partie de la chaîne de vie du Canada.

Mais nous avons désormais une autre approche. Nous commençons par repérer les points communs entre l'ensemble des donneurs et des inscrits, qui sont tous des êtres humains prêts à donner une partie d'eux-mêmes pour améliorer ou sauver la vie d'autres personnes. Dans nos conversations avec les donneurs potentiels, nous ne parlons plus du don biologique en tant que tel, mais de la raison pour laquelle ils souhaitent donner. Souvent, cette approche nous aide à orienter ces généreuses personnes vers le don qui aura le plus grand impact. Par exemple, si une personne se présente au centre de donneurs pour donner du sang, mais que son groupe sanguin n'est pas en demande, nous lui suggérerons plutôt de donner du plasma pour répondre à un besoin plus urgent.



Au fil de nos activités de mobilisation, nous avons pu constater à quel point ce recadrage fait écho chez les donneurs. En effet, ils sont nombreux à tenir le même discours : « Nous croyons en votre mission et nous souhaitons y prendre part. Comment pouvons-nous vous aider? » Dans notre réponse, nous renforçons l'importance de l'immédiateté et soulignons que ce dont nous avons besoin aujourd'hui n'est peut-être pas ce dont nous aurons besoin dans un mois ou un an, car nous connaissons actuellement une volatilité sans précédent de la demande en globules rouges et autres composants sanguins (voir « Expansion de la collecte », page 27).

En parallèle, nous sommes déterminés à créer un bassin unique de donneurs et d'inscrits, plutôt que d'avoir des bassins distincts pour chaque produit et service. À l'avenir, nous proposerons une seule interface aux personnes qui souhaitent s'engager à nos côtés. Au-delà de cette unique « porte d'entrée », nous orienterons le donneur vers l'option de don qui correspond le mieux à ses caractéristiques biologiques et aux besoins actuels des patients, tout en prenant en compte son lieu de résidence et ses habitudes de vie. Bien entendu, nous serons toujours respectueux des préférences personnelles de chacun. Mais si, par exemple, une personne qui souhaite donner du plasma à un groupe sanguin rare O négatif, nous lui recommanderons plutôt de donner du sang, en insistant sur l'importance vitale de ce don pour les soins d'urgence. Ou encore, si un donneur de sang a entre 17 et 35 ans, nous lui expliquerons qu'il se situe dans la tranche d'âge idéale pour donner des cellules souches et nous lui suggérerons de s'inscrire au registre.

Des membres de l'équipe de mobilisation communautaire pour les cellules souches lors d'une activité d'inscription à l'Université de Nanaimo.

Dans nos conversations nous ne parlons plus du don biologique en tant que tel, mais de la raison pour laquelle les donneurs souhaitent donner. Souvent, cette approche nous aide à orienter ces généreuses personnes vers le don qui aura le plus grand impact.

Différentes façons
de donner**Bâtir des relations à long terme**

L'ambition de ce travail de transformation peut être résumée en quelques mots : une relation avec un donneur, plusieurs façons de donner. Bien sûr, il faudra du temps pour y arriver. Nous devons redéfinir nos processus, investir dans de nouveaux outils numériques, éduquer les membres de notre personnel et procéder à d'autres mises à niveau afin de faire preuve de davantage de souplesse, et ce, tout en aidant les donneurs et les inscrits à faire les meilleurs choix, pour eux comme pour les systèmes de santé que nous soutenons. Mais notre objectif ultime reste clair; il s'agit de veiller à ce que tout soit optimal pour fournir les meilleurs soins possibles aux patients : le produit collecté, le donneur ou l'inscrit, le moment et le lieu de la collecte. ◊

**Autres
façons
d'aider**

Voici quelques récents événements marquants qui illustrent notre travail d'approfondissement de nos relations avec les donneurs.

Projet pilote de frottis buccal auprès des donneurs de sang. De janvier à mars 2024, tous les primo-donneurs de sang, de plasma et de plaquettes se sont vu remettre une trousse de frottis buccal accompagnée d'une invitation à s'inscrire au registre national de donneurs de cellules souches. Ce projet pilote, qui visait les personnes ayant entre 17 et 35 ans (la tranche d'âge idéale pour donner des cellules souches), a reçu un accueil très favorable, et les donneurs ont saisi cette occasion de donner d'une autre manière. Nous prévoyons faire de ces trousseaux une partie intégrante de notre stratégie de mobilisation.

Campagne de recrutement étudiant. En février 2024, nos équipes de développement communautaire pour les cellules souches et le sang total ont uni leurs forces pour promouvoir le don de cellules souches dans 86 universités et collèges du Canada. D'une durée de deux semaines, cette campagne, qui visait elle aussi les 17-35 ans, avait pour objectif le recrutement de 1000 nouveaux inscrits. Au total, ce sont plus de 3800 étudiants qui se sont prêtés au frottis buccal avant de s'inscrire comme donneurs potentiels; et nombre d'entre eux ont également commencé à donner du sang.

Inspirer le don d'organes. Robyn Coates, de Brampton en Ontario, est donneuse de sang et de plasma de longue date. En parcourant la page Instagram de la Société canadienne du sang, elle est tombée sur un appel à un donneur de rein pour Aurelius Rego, un père de deux enfants souffrant d'une insuffisance rénale en stade terminal diagnostiquée en 2021. Elle-même maman célibataire de deux enfants, Robyn n'était pas compatible, mais en passant par notre Programme de don croisé de rein, elle a pu contribuer à ce que Aurelius reçoive la greffe qui allait lui sauver la vie.

Jumeler les donneurs et les dollars. Lorsque nous recevons des dons collectifs par le biais de notre programme Partenaires pour la vie, c'est-à-dire lorsque des employés et des membres d'associations se rassemblent pour donner du sang ou du plasma, nous invitons également leurs employeurs ou leurs responsables à amplifier ce soutien par des dons en argent. Ce type de don philanthropique peut avoir un impact significatif sur la recherche qui sauve des vies ou sur d'autres aspects de notre travail pour améliorer les soins aux patients. ◊

Notre objectif ultime reste clair; il s'agit de veiller à ce que tout soit optimal pour fournir les meilleurs soins possibles aux patients : le produit collecté, le donneur ou l'inscrit, le moment et le lieu de la collecte.



Betty,
bénévole

3

Investir dans nos employés et notre culture

PRINCIPAUX ENGAGEMENTS

Offrir une expérience employé mobilisatrice et renforcer notre vision collective.

Faire progresser la diversité, l'équité, l'inclusion et la réconciliation dans l'ensemble de l'organisation.

Développer les capacités nécessaires pour préparer la Société canadienne du sang aux défis de l'avenir.



Pour en savoir plus sur tout ce qui entoure les employés et la culture d'entreprise de la Société canadienne du sang, y compris nos efforts pour promouvoir la diversité, l'équité, l'inclusion et la réconciliation, veuillez consulter notre [Rapport de développement durable 2023-2024](#).

Petrus,
employé et donneur de sang et de plasma



Repenser la façon dont nous travaillons ensemble



En réorganisant nos services, nous nous assurons d'avoir des capacités adaptées aux besoins des personnes et des communautés que nous servons.

Les priorités stratégiques qui guident la Société canadienne du sang évoluent au fil du temps. En effet, nous cherchons en permanence des moyens d'améliorer la façon dont nous apportons de la valeur aux malades, aux personnes qui donnent et qui sont inscrites aux registres ainsi qu'aux systèmes de santé dans lesquels nous opérons. Dans notre dernier plan stratégique, nous avons défini quatre priorités clés et planifié comment les mettre en œuvre.

Pour concrétiser notre stratégie, nous avons besoin d'avoir de personnes qui disposent des connaissances et compétences adéquates et qui travaillent ensemble de manière efficace pour produire des résultats. Dans cette perspective, nous avons lancé au cours de l'exercice 2023-2024 une évaluation de notre structure organisationnelle en vue de déterminer comment redéployer les responsables et les équipes pour mieux concrétiser notre vision.

Dans le cadre de ces efforts constants, le premier jalon consistait à restructurer nos fonctions exécutives afin de refléter notre maturation en tant que **chaîne de vie du Canada** et de répondre aux besoins changeants de nos diverses parties prenantes. Après un examen systématique des domaines d'intersection et de soutien de nos différentes équipes, nous avons dessiné une nouvelle carte de l'organisation et désigné de nouveaux membres de la haute direction pour la restructuration de quatre divisions :

- **La Division de l'engagement des donneurs et de la réputation de l'organisation** est responsable des activités de recrutement, d'engagement et d'autres activités connexes visant à soutenir les personnes qui donnent et qui sont inscrites aux registres, y compris notre Centre national de contact. En unifiant nos activités axées sur les donneuses et donneurs pour l'ensemble des opérations et produits, nous pouvons orienter ces derniers vers les meilleures façons de donner, en fonction de leurs propres préférences et caractéristiques et en fonction des besoins des malades. Cette division englobe également les équipes chargées de la marque, de la communication et du développement pour garantir la coordination et la représentation homogène de nos initiatives destinées au public.
- **La Division des collectes** regroupe la supervision des collectes de sang total, de plaquettes et de plasma en un seul réseau intégré, conçu pour recueillir les meilleurs produits auprès des meilleurs donneurs et personnes inscrites, aux endroits et aux moments optimaux, afin de fournir les meilleurs soins possibles aux personnes qui en ont besoin. Cela permettra un fonctionnement plus agile et plus efficace grâce auquel nous pourrons adapter notre portefeuille multiproduits aux exigences de plus en plus ciblées des soins cliniques modernes.
- **La Division de la chaîne d'approvisionnement** supervise la production, la distribution, la logistique, ainsi que la planification, la gestion des processus et le fonctionnement optimal des opérations pour l'ensemble de nos produits, y compris le plasma recueilli aux fins de fractionnement. Avec la restructuration de cette division, nous pourrons

répondre aux commandes des hôpitaux dans tout le pays et assurer une chaîne d'approvisionnement intégrée de bout en bout, atteignant de nouveaux niveaux d'excellence.

- **La Division de l'inclusion, de la durabilité et de l'engagement** unifie nos efforts pour faire progresser la diversité, l'équité et l'inclusion (DEI), mais aussi la réconciliation, la mobilisation des parties prenantes et la durabilité dans ses dimensions sociales, environnementales et de gouvernance. Réunissant pour la première fois plusieurs fonctions interconnectées, cette nouvelle division servira à faire de la Société canadienne du sang un chef de file dans tous ces domaines, alors que nous renforçons les intersections naturelles qui se font entre notre impact sur la société et nos objectifs, à savoir supprimer les obstacles à l'inclusion et au sentiment d'appartenance à la **chaîne de vie du Canada**.

Les six autres domaines de la haute direction restent inchangés :

- Expérience employé, culture et excellence
- Direction financière et vice-présidence aux services généraux
- Affaires médicales et innovation
- Qualité et affaires réglementaires
- Solutions et technologies numériques
- Chef du contentieux et chef de la gestion des risques (inclut à présent la politique de santé et les affaires gouvernementales) ◊

« Cette réorganisation de nos capacités dans toute l'organisation nous permettra de concrétiser plus efficacement notre plan stratégique, a déclaré Graham Sher, chef de la direction de la Société canadienne du sang. À l'avenir, nous serons mieux positionnés que jamais pour servir toutes les personnes qui dépendent de nous. »

Promouvoir l'inclusion

Grâce à notre tout dernier sondage sur l'inclusion, les membres de notre personnel ont pu s'exprimer avec franchise sur leur identité et leur expérience au sein de l'organisation.



En 2023-2024, plus de 2500 employées et employés ont répondu à notre dernier sondage en date sur l'identité autodéclarée et les expériences d'inclusion à la Société canadienne du sang. Ils ont ainsi pu formuler leur choix d'auto-identification : groupe racisé, origines ethniques, statut autochtone, identité de genre et autres catégories, handicaps visibles ou invisibles, problèmes de santé mentale. Toutes ces données nous permettent de mieux comprendre la différence des expériences en fonction des divisions et des régions, des postes syndiqués et non syndiqués, du travail en présentiel et hybride, ainsi que des années d'ancienneté.

Bien que variées, les réponses individuelles au sondage nous permettent de tirer des conclusions sur l'avancée globale de nos efforts en faveur de la diversité, de l'équité et de l'inclusion (DEI). Forts de cette analyse, nous saurons renforcer et mieux cibler nos initiatives internes en matière de DEI, cependant que chaque division travaille à la définition de ses objectifs pour 2024-2025 et au-delà. Nous vous présentons ci-contre nos conclusions dans quatre domaines prioritaires, accompagnées d'exemples d'actions concrètes.



Genre

Notre force de travail actuelle est composée à 70 % de personnes qui se déclarent de sexe féminin ou d'autres genres. Dans ce groupe, près de 63 % sont à des postes de gestion ou de supervision, tandis que 53,5 % travaillent à la haute direction, au conseil d'administration ou à la direction associée.

La Société canadienne du sang s'est engagée dans le Défi 50-30 du gouvernement du Canada, qui vise la parité entre les genres (50 % de femmes ou de personnes non binaires) au sein des conseils d'administration ou des équipes de la haute direction et l'atteinte de 30 % de membres de groupes sous-représentés. Dans ces groupes, on retrouve ceux qui s'identifient comme personnes racisées, noires ou de couleur (minorités visibles), comme personnes handicapées (y compris celles qui ont un handicap invisible ou épisodique), comme personnes 2SLGBTQIA+ ou membres de la diversité sexuelle et de genre, ou comme Autochtones.

Nos actions : Nous avons mis sur pied le réseau d'autonomisation des femmes fin 2022. Ce réseau, qui représente près de 250 femmes et personnes non binaires qui se déclarent comme telles, fait la promotion de l'égalité et de l'équité de genre en milieu de travail. Le groupe-ressources pour les employés 2SLGBTQIA+ appuie quant à lui fortement

les initiatives de diversité de genre et de la sexualité à l'échelle de la Société canadienne du sang. Ces initiatives créent des espaces propices à l'exploration et à l'expression des problèmes liés aux expériences vécues au travail par les femmes et les personnes non binaires.

Race et ethnicité

Les personnes employées qui s'identifient comme noires, autochtones, hispaniques, asiatiques ou de couleur représentent environ 30 % de notre force de travail. La proportion de membres du personnel racisés est de 28 % pour les postes de gestion et de supervision, et de 20 % pour la haute direction, le conseil d'administration et la direction associée.

Nos actions : Avec la supervision d'un consultant spécialisé dans ce domaine, nous avons lancé la première phase d'un exercice minutieux de repérage des biais discriminatoires et inconscients dans nos politiques et processus. Au cours des dernières années, nous nous sommes employés à rendre nos politiques et nos pratiques d'embauche plus inclusives et impartiales. Le groupe-ressources pour les employés noirs, autochtones et de couleur offre un espace sûr pour le partage des expériences et la formulation d'orientations sur le changement organisationnel.

Handicap et santé mentale

Les résultats du sondage sur l'inclusion montrent que la Société canadienne du sang ne laisse pas de faire évoluer les représentations autour de deux aspects importants : le handicap et la santé mentale. Nous continuons à mettre la priorité sur la déstigmatisation et la normalisation des conversations, tout en veillant à ce que les aides au bien-être soient alignées sur les souhaits et les besoins des membres du personnel. Ces efforts sont portés par un sentiment de fierté partagé par les diverses identités et expériences qui composent notre force de travail.

Nos actions : Nous sommes persuadés que si les personnes osent s'exprimer ouvertement au sujet du handicap, c'est grâce à nos efforts pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap à la Société canadienne du sang, par exemple en apportant notre soutien à un groupe-ressources d'employés consacré à la sensibilisation aux handicaps visibles et invisibles (SHVI).

Une de nos grandes priorités reste d'assurer l'accessibilité de nos espaces de travail. Notre équipe des installations dirige l'adoption de principes de conception universels dans tous nos établissements, ce qui passe par le financement de stationnements plus accessibles, l'installation d'ascenseurs dans nos bâtiments à étages, la création de passages pour piétons plus larges et l'assurance de toilettes plus accessibles (parmi lesquelles de nombreuses toilettes neutres). En octobre, nous avons marqué le mois de la sensibilisation à l'emploi des personnes handicapées par des activités et des événements organisés en collaboration avec notre groupe-ressources SHVI. Au cours de la prochaine année, nous lancerons de nouvelles formations, des forums de discussion et d'autres initiatives pour augmenter la sensibilisation aux handicaps et promouvoir l'importance de l'accessibilité.

La pandémie a souligné l'importance d'avoir des programmes d'aide plus solides et plus équitables en matière de santé mentale. Nous offrons plusieurs solutions de bien-être visant à réduire la stigmatisation et à favoriser le dialogue sur la santé mentale, par exemple : le Programme d'aide aux employés et à leur famille, des applications et des plateformes de bien-être, un service de thérapie en ligne, des programmes de formation sur la santé mentale pour les personnes dirigeantes et un tout nouveau réseau de soutien par les pairs. (Pour des informations plus détaillées, voir « Veiller les uns sur les autres », page 59.) ◊

Nous pouvons tirer des conclusions sur l'avancée globale de nos efforts en faveur de la diversité, de l'équité et de l'inclusion (DEI). Forts de cette analyse, nous saurons renforcer et mieux cibler nos initiatives internes en matière de DEI.



Mansi
donneuse de sang, membre
de Partenaires pour la vie
et inscrite au registre des
donneurs de cellules souches

Rencontre des esprits



Des employés de la Société canadienne du sang d'un océan à l'autre ont reçu l'appui de leurs dirigeants pour se rassembler dans le cadre de notre tout premier symposium des groupes-ressources pour les employés (GRE).

« Je suis très heureuse d'être ici entourée de personnes prêtes à discuter de notre organisme et du travail qui nous attend. Nous représentons différents GRE, nous sommes différents employés, mais nous travaillons tous dans l'atteinte des mêmes objectifs. »

Il s'agit là des réflexions de la D^{re} Aditi Khandelwal, médecin de la Société canadienne du sang à Toronto, qui a rejoint ses collègues de partout au pays à l'occasion de notre tout premier symposium des GRE tenu en mai 2024. En tant que membre de la communauté 2SLGBTQIA+ (voir « Mieux se comprendre », page 58), Aditi a rejoint d'autres membres des GRE dans la banlieue torontoise de Vaughan pour cet événement d'une journée. Quelque 40 participants de différentes divisions et équipes — dont plusieurs se rencontraient en personne pour la toute première fois — ont profité de cette occasion de perfectionnement professionnel pour établir des liens, se renseigner, partager des connaissances et collaborer dans le but de favoriser la diversité, l'équité, l'inclusion (DEI) et la réconciliation au sein de notre organisme.

La force des liens

Les GRE permettent aux participants de tisser des liens avec des collègues qui partagent des identités ou des vécus, et d'unir leurs forces pour améliorer leur sentiment d'appartenance à la Société canadienne du sang. Les groupes éclairent les initiatives de DEI et y contribuent. De plus, ils partagent leur savoir et leurs attentes avec les dirigeants de l'organisme en vue de favoriser le changement. Créés par et pour les employés, les GRE organisent des événements, des conférences et diverses autres activités avec l'aide de notre équipe responsable de la DEI. Nous proposons à chaque GRE des occasions de perfectionnement professionnel et leur attribuons des fonds pour leurs événements et initiatives. Les GRE jouent un rôle déterminant dans la planification et le déroulement des journées et mois de la culture et de la diversité que nous célébrons en tant qu'organisme.

Le premier, mais pas le dernier

Notre premier symposium des GRE a été inauguré par l'aîné Bob Watts, membre du clan de l'ours des nations des Mohawks et des Ojibways, et ancien directeur général intérimaire de la Commission de vérité et réconciliation du Canada. Après avoir partagé ses idées sur les façons d'intégrer les principes autochtones de l'être et du savoir à notre travail, l'aîné Watts a procédé à une cérémonie traditionnelle de purification de l'âme au moyen de la fumée de plantes sacrées.

Les séances qui ont suivi avaient pour but d'aider les membres des GRE à favoriser et à promouvoir le changement dans leurs efforts visant à rendre l'expérience des employés plus inclusive à la Société canadienne du sang. Les participants ont établi plusieurs priorités en vue d'appuyer le rôle des GRE : améliorer le soutien et la participation des dirigeants; élaborer des stratégies pour encourager la participation des employés de première ligne; et dresser un plan pour soutenir les GRE et accroître leur nombre.

À la fin de la journée, les participants ont discuté du succès de ce premier symposium et convenu qu'il fallait organiser plusieurs autres événements de la sorte dans les années à venir. « Le symposium des GRE a créé un espace favorable à une profonde réflexion et à la planification stratégique », a déclaré Dante Bazard, responsable DEI. « Il a permis de solidifier les bases de nos GRE et de faire avancer la diversité, l'équité et l'inclusion au sein de notre organisme. » ♦



Mieux se comprendre

À ce jour, les employés ont mis sur pied des GRE relatifs aux trois domaines suivants :

- 2SLGBTQIA+ (personnes aux deux esprits et bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queers ou en questionnement, intersexuées et asexuées, ainsi que les personnes faisant partie des communautés de la diversité sexuelle et de genre qui utilisent une autre terminologie)
- PANDC (personnes autochtones, noires et de couleur)
- AVID (sensibilisation aux handicaps visibles et invisibles)

Veiller les uns sur les autres

Nos efforts pour renforcer le bien-être mental au travail s'articulent autour de la conscience collective, du dialogue ouvert et de l'entraide. Voici trois programmes qui en sont la démonstration :

Le réseau de soutien volontaire par les pairs

Lancé en 2023-2024, ce programme invite les employés de la Société canadienne du sang ayant des problèmes de santé mentale à entrer en contact avec un de leurs pairs volontaires. Ces derniers sont à même de comprendre leurs difficultés et donc de les orienter vers les bonnes ressources, dont certaines relèvent de notre régime d'avantages sociaux. Ces volontaires ne sont certes pas des thérapeutes, mais ils sont formés aux premiers soins en santé mentale et aux stratégies de counseling de base.



Les séances, qui se déroulent en tête à tête, sont placées sous le sceau de la confidentialité et se conforment aux lignes directrices définies avec nos équipes juridique et de protection de la vie privée. Afin de repérer les tendances et les thématiques plus générales du bien-être au travail, nous avons par ailleurs recours à des données anonymisées, ce qui nous aide à orienter notre développement organisationnel.

Dans cette phase préliminaire, nous tenons à garder ce programme à petite échelle, et ce, jusqu'à ce que nous ayons une meilleure idée des ressources nécessaires pour former et superviser les volontaires, ainsi que les bons outils pour mesurer le taux d'adoption parmi les membres de notre personnel. À partir d'un premier groupe de 17 personnes candidates, nous avons d'ores et déjà désigné 3 pairs qui représentent différentes régions et divers rôles au sein de l'organisation :

- **Kaleb Stucker** a étudié le counseling en dépendance et en santé mentale et a œuvré à la gestion des problèmes de bien-être dans la communauté 2SLGBTQIA+. Elle a également des connaissances spécialisées en zoothérapie.
- **Melodie Burns**, diplômée en psychologie, défend avec passion l'autogestion de la santé; par ailleurs mère de jeunes jumeaux, elle apporte profondeur et empathie aux conversations sur les défis de la parentalité.
- **Terri Brunelle** sensibilise à l'importance de l'alimentation et de l'exercice physique, et s'intéresse tout particulièrement à la gestion de l'intimidation et du harcèlement au travail. Grande amie des animaux, elle est sensible aux joies et aux peines que nous procurent les animaux de compagnie.

Afin de repérer les tendances plus générales du bien-être au travail, nous avons par ailleurs recours à des données anonymisées, ce qui nous aide à orienter notre développement organisationnel.

Veiller les uns sur
les autres**Le réseau de champions du bien-être**

Créé en 2015, le réseau de champions du bien-être adopte pour sa part une approche de groupe pour mettre en commun les informations et sensibiliser les employés aux nombreux programmes et initiatives de bien-être offerts par la Société canadienne du sang. Au cours des dernières années, nous avons redéfini en profondeur les rôles et responsabilités de manière à représenter plus largement tous les groupes existants au pays, et tout particulièrement le personnel de première ligne.

Comptant aujourd'hui 44 membres au sein de l'organisation, ce réseau aide à faire connaître les programmes de bien-être, explique comment en tirer le plus de bénéfices et communique les occasions de participer à leur planification et à leur mise en œuvre. Voici quelques initiatives soutenues par ce réseau au cours de la dernière année écoulée :

- **Semaine de la santé mentale (mai)** : facilitation d'événements et organisation de séances d'art créatif au travail pour aider les équipes à approfondir leurs relations et à évacuer ensemble le stress.
- **Mois de la santé au travail (octobre)** : promotion et participation à une série d'événements annuels qui reconnaissent l'importance du bien-être au travail.
- **Coins livres, ou Book Nooks (décembre)** : création d'occasions pour les employés de partager leurs livres préférés et de célébrer les bienfaits de la lecture.

Pauses santé

Depuis des années, nous offrons à notre personnel la possibilité de faire une pause et de reprendre des forces en journée, dans certains endroits préalablement définis. Mais, depuis la pandémie, les milieux de travail ont changé et les gens recherchent davantage de flexibilité pour trouver leur équilibre entre bien-être personnel et emploi du temps chargé. Nous avons donc introduit en 2023-2024 les pauses santé, de courtes séances réparatrices auxquelles les employés peuvent facilement avoir accès au moment qui leur convient.

Dans ce programme, il y en a pour tous les goûts : pleine conscience et respiration, étirements et mouvements, apprentissage et réflexion, etc. Chaque employé examine sa semaine à venir et y trouve des créneaux où il pourra faire une pause, ou repère les moments où il en aura le plus besoin. Il choisit ensuite les activités qui l'intéressent, et les séances disponibles s'ajoutent automatiquement à son agenda numérique. Les pauses santé peuvent également être intégrées à des séances d'équipe, par exemple pour démarrer une réunion.

À ce jour, à la Société canadienne du sang, ce sont près de 800 personnes qui utilisent cet outil de bien-être à la carte, et elles sont toujours plus nombreuses à l'essayer. «Lorsqu'on a une journée de travail bien remplie, c'est important de prendre une pause consciente, car cela permet de reprendre des forces, de se recentrer et de maintenir la productivité», explique Marianna Falbo, superviseure au sein de notre équipe d'acquisition de talents. «Les pauses santé permettent une remise à zéro mentale, réduisent le stress et améliorent le bien-être général, ce qui favorise un meilleur rendement et davantage de créativité sur le long terme.» ◊

Depuis la pandémie, les milieux de travail ont changé et les gens recherchent davantage de flexibilité pour trouver leur équilibre entre bien-être personnel et emploi du temps chargé.

Apprendre à évoluer

Dans une culture d'inclusion, de collaboration et d'entraide, nous aidons nos employés à développer les compétences dont ils ont besoin pour honorer notre vision et bâtir leur carrière.



Au cours des prochaines années, nous travaillerons plus que jamais à susciter le changement dans tous les domaines de la Société canadienne du sang. Nous mettons au point des produits et des services innovants qui ciblent les besoins changeants des patients. En parallèle, nous développons un bassin de donneurs et d'inscrits plus solide et plus diversifié. Et en appui à tout ce travail, nous renforçons et modernisons nos infrastructures numériques et physiques.

Pour faciliter ces efforts, nous avons besoin de personnes qualifiées qui soient prêtes à poursuivre des objectifs de transformation, et ce, tout en maintenant la sécurité, la qualité et la résilience auxquelles s'attendent les patients et les systèmes de santé. C'est pourquoi l'un des piliers de notre stratégie est de développer les aptitudes professionnelles nécessaires pour satisfaire aux priorités actuelles et faire face aux défis de demain. Nous savons également qu'au vu de la compétitivité du marché des talents, il est essentiel d'offrir aux employés des possibilités de perfectionnement professionnel pour les mobiliser et les retenir.

À la Société canadienne du sang, nous invitons à l'apprentissage et au développement dès la phase de recrutement, et de plus en plus tout au long de la carrière. Il en va de même avec le développement des compétences en leadership nécessaires pour assumer davantage de responsabilités et superviser les efforts d'équipe. Nous continuons donc d'investir dans des programmes de formation en cours d'emploi et d'enseignement formalisé, car nous savons que la réussite de notre stratégie dépend des personnes qui travaillent chaque jour à lui donner vie.

Voici quelques-uns de nos programmes de développement :

LinkedIn Learning

- Plus de 16 000 cours à la demande conçus pour aider les employés à évoluer dans leurs fonctions actuelles et futures.
- Un apprentissage axé sur la carrière dans des domaines tels que les affaires, la technologie, le marketing et le leadership, qui inclut les enseignements requis pour certaines certifications spécialisées.
- Des cours dispensés 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, adaptables à tous les emplois du temps et accessibles depuis un ordinateur ou un dispositif mobile.
- 65 % des employés ont des comptes actifs; 38 % travaillent en première ligne.

Aspirants à la direction

- Un programme conçu pour aider les employés qui n'ont encore pas eu l'occasion de gérer des personnes ou des équipes à décider s'ils souhaitent prétendre à des postes de direction.
- 91 employés ont suivi ce programme en 2023-2024.

Pour un leadership de tête et de cœur

- Peter MacDonald Leading with Head and Heart Program, un programme destiné aux superviseurs et aux gestionnaires, et conçu en collaboration avec l'Ivey Business School.
- Des séances d'apprentissage en ligne et en temps réel axées sur le développement des compétences en gestion.
- Projet de défi de leadership qui vise à approfondir les connaissances et le discernement dans un poste de direction, appuyé par un plan d'action que les participants peuvent appliquer à leur fonction actuelle.
- 70 employés ont suivi ce programme en 2023-2024.

Développement des dirigeants de demain

- Un programme créé par l'une des meilleures écoles d'administration des affaires au monde.
- Une formation qui aide les directeurs et les directeurs associés à améliorer et affûter leurs compétences en leadership.
- Cinq semaines de découverte de soi, de discussions en classe et de collaboration avec des professeurs et des pairs du monde entier, avec à la clé un projet de deux semaines que les participants peuvent mettre en place dans leur fonction actuelle.
- 18 employés ont suivi ce programme en 2023-2024. ◊



Un des piliers de notre stratégie est de développer les aptitudes professionnelles nécessaires pour satisfaire aux priorités actuelles et faire face aux défis de demain. Il est essentiel d'offrir aux employés des possibilités de perfectionnement professionnel pour les mobiliser et les retenir.

4

Améliorer nos infrastructures numériques et physiques

PRINCIPAUX ENGAGEMENTS

Poursuivre le virage numérique et l'automatisation de nos processus afin d'améliorer nos façons de travailler et d'accroître nos capacités analytiques.

Optimiser nos installations dans tout le pays afin que notre réseau soit plus réactif, plus souple et plus résilient.



Pour en savoir plus sur les incidences environnementales et les questions de gouvernance liées à nos réseaux physiques et numériques, veuillez consulter notre [Rapport de développement durable 2023-2024](#).

Aaryan,
receveur de sang, de plaquettes
et de plasma



Ce que les données révèlent



Josian,
directrice associée, Centre
d'excellence de gestion et d'analyse
des données

Le projet « Bassin de donneurs sains » s'appuie sur des données et des analyses pour nous aider à identifier les donneurs en bonne santé d'aujourd'hui afin de pouvoir répondre aux besoins de demain.

Dans notre dernier rapport annuel, nous avons annoncé la création d'un Centre d'excellence en gestion et analyse de données afin de mieux coordonner la façon dont nous recueillons, rassemblons et interprétons les données en vue d'une prise de décision efficace. Au cours des dernières années, des équipes de la Société canadienne du sang ont renforcé leurs capacités en matière de données et d'analyse. Nous intégrons maintenant ces données pour atteindre des objectifs plus larges, qu'il s'agisse de mettre au point des produits et des services adaptés aux besoins changeants des patients ou de constituer un bassin de donneurs durable, capable de répondre aux demandes futures.

Le premier projet phare du nouveau centre est le « Bassin de donneurs sains », qui s'appuie sur des outils analytiques avancés pour accélérer nos efforts visant à accroître et diversifier le bassin de donneurs de sang et de plasma. Le projet « Bassin de donneurs sains » comporte trois volets principaux :

Élargir le bassin de donneurs

L'équipe chargée du projet utilise des données factuelles pour déterminer la taille et la composition idéales de notre bassin de donneurs, ainsi que la configuration de notre réseau de collecte par rapport aux lieux de résidence et de travail des donneurs.

Favoriser la diversité

Au sein d'une population qui évolue rapidement, nous étudions les changements démographiques et les obstacles potentiels qui dissuadent certains donneurs de participer à la **chaîne de vie du Canada**. Les connaissances acquises nous permettront d'améliorer nos activités d'approche communautaire, de marketing et autres afin d'éliminer les obstacles et de favoriser l'engagement.

Comprendre les besoins des patients

Nous collaborerons avec les provinces et les territoires pour mieux comprendre comment les produits sanguins sont utilisés. En comblant les lacunes actuelles dans les données cliniques et en en apprenant davantage sur les caractéristiques des patients et leur évolution, nous pourrons mieux prévoir la demande de produits sanguins. ◊

Nous nous appuyons sur des outils analytiques avancés pour accélérer nos efforts visant à accroître et diversifier le bassin de donneurs de sang et de plasma.



Adam, receveur de cellules souches,
Natasha, et leur fille

Mieux les données

Bien que le Centre d'excellence en gestion et analyse de données s'emploie surtout à faire progresser nos priorités stratégiques, son équipe met également en relief des façons de favoriser la maîtrise des données au sein de la Société canadienne du sang.

« À mesure que la Société canadienne du sang évolue comme organisation de plus en plus axée sur les données, nous offrons à nos employés la possibilité d'élargir leurs horizons, explique Josian Edmond, directrice associée du Centre d'excellence. En plus d'acquérir des compétences précises, ils peuvent améliorer leurs connaissances générales en matière de données, apprendre à utiliser de nouveaux outils et de

nouvelles techniques, et acquérir une conscience plus profonde de la manière dont les défis commerciaux peuvent être résolus à l'aide de données. »

Pour répondre à cette préoccupation, nous avons organisé un symposium de deux jours en octobre 2024, qui réunira les employés pour discuter des éléments constitutifs de la prise de décision fondée sur des données probantes et pour apprendre des experts les meilleures pratiques en matière de données et d'analyse. Il s'agit du premier d'une série d'événements que nous prévoyons organiser sur une base continue afin d'améliorer nos connaissances en matière de données. ◊

Explorer l'intelligence artificielle

Présentement, nous évaluons la valeur — et les risques — d'outils basés sur l'IA qui pourraient transformer notre façon de soutenir les malades, les donneuses et donneurs et les professionnels de santé tout en modernisant nos activités.

L'an passé, l'intelligence artificielle a fait l'objet de vastes débats publics, qu'il s'agisse de célébrer la promesse de résultats remarquables ou d'avertir sur les dangers. Dans tous les domaines, les principales organisations examinent les nouvelles technologies basées sur l'IA qui possèdent le potentiel d'apprendre, de raisonner et d'agir de manière autonome pour résoudre des problèmes, prendre des décisions et effectuer des tâches qui nécessitent normalement l'intelligence humaine.

Le domaine de la santé ne fait pas exception. En effet, il s'agit d'un secteur où les innovations comme les vastes modèles linguistiques et l'IA générative sont très prometteuses, à la fois pour améliorer les soins, mais aussi pour permettre un fonctionnement plus efficace des systèmes de santé. C'est aussi un secteur où les choses changent très vite et où les perspectives peuvent fortement varier, de sorte que peu de solutions proposées échappent à la spéculation ou au débat. Pour une organisation comme la Société canadienne du sang qui met l'accent sur la limitation des risques, l'IA doit encore faire ses preuves.

À l'heure actuelle, nous pouvons simplement explorer ses possibilités et évaluer comment des applications déployant par exemple le traitement du langage naturel ou l'automatisation intelligente

pourraient nous aider à mieux répondre à notre mission. Dans notre dernier plan stratégique, nous nous sommes engagés à adopter les technologies émergentes qui peuvent « faciliter l'expérience des donneurs, des inscrits et des autres parties prenantes, ainsi que la résilience organisationnelle et l'optimisation des méthodes de travail des employés ».

En 2023-2024, nous avons commencé à mobiliser l'ensemble de nos équipes pour explorer la possible révolution liée à l'IA. Il y a de nombreux aspects à prendre en compte, qu'il s'agisse du cadre de gouvernance requis pour ces technologies ou du renforcement des protections en matière de sécurité des données et de confidentialité qu'il faudra peut-être mettre en place. Encore une fois, la Société canadienne du sang, guidée par la nécessité de limiter activement les risques, fera preuve de prudence, évaluant et partageant les meilleures pratiques avec ses pairs. Comme pour toutes les technologies avancées que nous avons adoptées au fil des ans, chaque solution d'IA sera en définitive évaluée en fonction de sa capacité à améliorer et préserver le bien-être des malades, des donneuses et donneurs, du personnel, des collectivités et des systèmes de santé que nous servons en tant que **chaîne de vie du Canada.** ◊

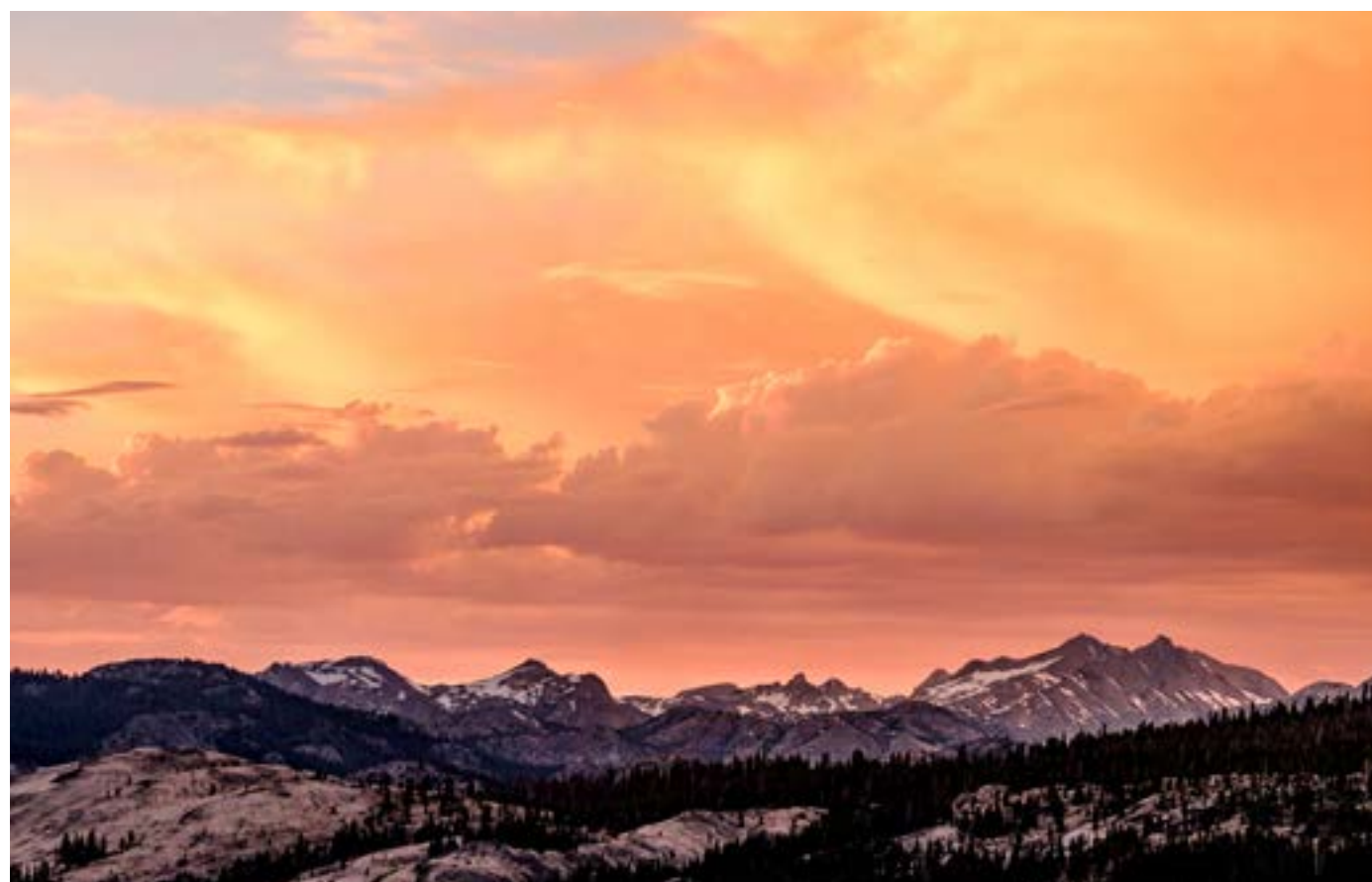
Chaque solution d'IA sera en définitive évaluée en fonction de sa capacité à améliorer et préserver le bien-être des malades, des donneuses et donneurs, du personnel, des collectivités et des systèmes de santé que nous servons en tant que **chaîne de vie du Canada.**



Alicia,
receveuse de sang, donatrice
et membre de Partenaires
pour la vie

Réagir au changement climatique

L'aggravation de la crise climatique nous oblige à miser sur les connaissances et les compétences que nous avons développées pendant des décennies en tant qu'organisme défini par la gestion efficace des risques.



Graham Sher Photography

Au stade où il en est, le changement climatique transforme plusieurs aspects de la vie des Canadiens. Inévitablement, ses répercussions occupent une place importante dans les efforts que nous déployons en vue de maintenir l'intégrité du système d'approvisionnement en sang. Les conditions météorologiques extrêmes peuvent perturber les activités de don, endommager les installations de production, nuire à la logistique et entraîner des pénuries de produits. Parallèlement, les tendances météorologiques changeantes peuvent étendre la portée des maladies transmissibles par le sang propagées par les moustiques, d'autres types d'insectes et les tiques (voir « Mesures pour éliminer la problématique », page 17), ce qui risque de contaminer l'approvisionnement en sang.

Par ailleurs, nous sommes de plus en plus conscients de l'impact environnemental de nos activités dans le secteur de la santé, qui produit environ 5 % des émissions de carbone au pays. La Société canadienne du sang et ses partenaires du système de santé doivent relever des défis aux facettes multiples lorsqu'ils s'efforcent de réduire leurs émissions, d'économiser l'eau, de réduire leurs déchets et d'adapter leurs installations de façon à résister aux catastrophes naturelles.

« Une chaîne de vie durable et résiliente au climat »


La gestion des risques constitue une des responsabilités de base de la Société canadienne du sang depuis sa fondation en 1998 à la suite d'une crise catastrophique qui a frappé le système d'approvisionnement en sang. Aujourd'hui, en tant que partenaire indispensable des fournisseurs de soins de santé canadiens, son approche rigoureuse à la gestion des risques est plus importante que jamais.

Pour continuer d'offrir des produits essentiels à la survie des patients, nous devons être prêts à intervenir en cas de perturbations, d'urgences de santé publique engendrées par une pandémie ou de retards attribuables à un conflit géopolitique. La crise climatique grandissante n'a fait qu'intensifier les efforts que nous déployons pour assurer notre résilience opérationnelle.

Voici quelques-unes de nos principales priorités :

- évaluer les risques climatiques ayant une incidence sur les opérations liées aux collectes; à la fabrication; à la logistique; à la chaîne d'approvisionnement; à la santé, la sécurité et le bien-être des employés; et au marché du travail dans son ensemble;
- continuer de surveiller les nouveaux agents pathogènes, tout en nous assurant d'avoir la capacité et les outils pour réagir rapidement en cas de nouvelle source d'infection transmissible par le sang;
- renforcer nos infrastructures physiques et numériques pour nous protéger contre les catastrophes naturelles dont la fréquence et la gravité devraient augmenter;
- améliorer notre préparation opérationnelle et la planification de la continuité de nos opérations au moyen de tests et de mises en situation;
- collaborer avec nos partenaires locaux, régionaux et nationaux pour mettre en œuvre des stratégies visant à améliorer notre résilience collective aux événements climatiques.

Au cours de la dernière année, notre comité responsable de la résilience et de la préparation a procédé à une évaluation des risques et des dangers dans le but de repérer les menaces à la disponibilité et à la fiabilité du système d'approvisionnement en sang. Lorsque cet exercice sera terminé, nous aurons une meilleure idée des risques pour nos opérations et des secteurs dans lesquels nous devons investir davantage.

Tous ces efforts sont guidés par les priorités du cadre de durabilité que nous venons de concevoir, lequel énonce notre engagement à « faire fonctionner une chaîne de vie durable et résiliente au climat ». Nous assurerons le suivi de nos progrès au moyen de rapports annuels rigoureux sur la durabilité. La Société canadienne du sang est un organisme de bienfaisance sans but lucratif principalement financé par les gouvernements. Son empreinte physique est considérable et son réseau de distribution est vaste. Elle constitue une composante essentielle de l'infrastructure publique nationale. Les patients, les donateurs et les systèmes de santé comptent sur nous pour répondre à leurs besoins en tout temps, quels que soient les défis climatiques qui attendent nos collectivités, notre pays et notre planète. 

Le don : une affaire de localisation et de location

Alors que nous veillons à adopter une approche plus stratégique et globale pour la transformation et la gestion de nos infrastructures physiques, nous devons faire face à un défi de taille : l'évolution rapide du marché de l'immobilier.



Ci-dessus et ci-contre : un nouveau centre de donneurs de plasma

Tous établissements confondus (don, production, distribution, recherche, administration), la Société canadienne du sang a une empreinte physique de plus de 1,2 million de pieds carrés. Ce réseau complexe, qui regroupe des bâtiments et des locaux de tous types et de toutes tailles partout au pays, exige une gestion rigoureuse à tous points de vue, qu'il s'agisse du nettoyage et de l'entretien, ou encore des améliorations structurelles en lien avec la performance environnementale et l'accessibilité.

Dans notre plan stratégique, nous nous engageons à optimiser nos infrastructures physiques pour les rendre plus flexibles face à l'évolution des besoins des patients, mais aussi plus résilientes face aux changements climatiques; nous devons donc adopter une approche centralisée de la gouvernance, de la planification, de l'investissement et du développement. Plus que jamais, nous tenons à nous assurer que notre réseau dispose des bons actifs aux bons endroits pour appuyer les donneurs, les patients et les systèmes de santé, tant aujourd'hui qu'à long terme.

Or, la gestion de nos biens immobiliers s'avère de plus en plus compliquée. En tant que fournisseur de produits biologiques et de services connexes, nous avons besoin d'avoir un accès immédiat aux hôpitaux et à leurs patients. Nos installations de production et de distribution, que nous louons pour la plupart (et dont nous sommes propriétaires dans certains cas), sont généralement situées dans des zones industrielles bien desservies par voies terrestre et aérienne.



Les centres de donneurs doivent quant à eux se trouver à proximité des lieux de vie et de travail de la population, mais il arrive souvent que nous devions disputer des locaux à des commerces, des restaurants ou d'autres commodités. Et contrairement aux détaillants, il nous est impossible de compenser nos frais de location par les revenus de vente de nos produits ou services. Car nos centres de donneurs ont une fonction totalement opposée : ce sont les points d'entrée de notre chaîne d'approvisionnement, là où nous recueillons nos produits. Pour choisir l'emplacement d'un centre, nous devons donc trouver le bon équilibre entre commodité pour les donneurs et viabilité financière. Or le marché de l'immobilier, comme bien d'autres aspects de la vie au Canada, a considérablement changé au cours des quatre dernières années.

Un environnement changeant

En 2019, la planification immobilière de la Société canadienne du sang avait pour priorité notre nouveau réseau de collecte du plasma et son projet d'agrandissement (11 sites). Lorsque la pandémie a frappé, le développement de notre premier centre réservé aux donneurs de plasma était en cours à Sudbury, en Ontario. La crise de santé publique a rapidement menacé de nombreux commerces de détail, et les propriétaires d'immeubles commerciaux ont réalisé que nous offrions une solution de remplacement stable assortie d'une sécurité financière. Ils nous ont donc offert des conditions de location intéressantes et étaient prêts à s'ajuster aux besoins complexes de nos centres de donneurs qui, ils le savaient, attireraient davantage de visiteurs dans leurs édifices.

Nous nous engageons à optimiser nos infrastructures physiques pour les rendre plus flexibles face à l'évolution des besoins des patients, mais aussi plus résilientes face aux changements climatiques.

Le don : une affaire de localisation et de location

Quatre ans plus tard, la location commerciale est tout autre. La pandémie est maintenant loin derrière nous, les commerces de détail ont rapidement repris du terrain, et les propriétaires sont prêts à prendre plus de risques en contrepartie de loyers plus élevés. Le nombre de locaux vacants a dégringolé dans les grandes agglomérations comme Vancouver et Toronto. Plus généralement, la hausse des taux d'intérêt et l'incertitude économique ont entraîné un transfert des investissements immobiliers du secteur commercial vers le secteur résidentiel, ce qui a d'autant réduit l'offre d'espaces commerciaux. Et nous nous attendons à ce que ce resserrement du marché se poursuive pendant au moins trois ans.

Dans ce marché de l'immobilier en constant changement, nous trouvons de nouvelles manières de manœuvrer. Nous créons des équipes interfonctionnelles pour apporter différents éclairages à notre processus décisionnel. Nous bâtissons des relations avec les propriétaires et les promoteurs immobiliers pour rester à l'affût des opportunités. Et surtout, nous planifions l'évolution de nos centres de donneurs, mais aussi de l'intégralité de notre réseau, suivant une stratégie à long terme (et non pas un établissement à la fois). En créant des liens avec davantage de donneurs dans davantage d'endroits, nous sommes à même d'offrir un plus large choix de produits vitaux aux patients qui en ont besoin. ◊

Nous planifions l'évolution de nos centres de donneurs, mais aussi de l'intégralité de notre réseau, suivant une stratégie à long terme (et non pas un établissement à la fois).



Notre nouveau centre de donneurs à Calgary



La réalité de l'immobilier

En 2022-2023, nous avons appris que nous avions 18 mois pour déménager notre centre de donneurs situé de longue date au cœur de Calgary, le bâtiment ayant été racheté par la Ville pour faciliter un projet de développement des transports en commun.

Nous avons sondé les donneurs, les membres du personnel et les bénévoles : la plupart souhaitaient que l'établissement reste au centre-ville, proche de l'emplacement d'origine. Il a été difficile de trouver ce nouveau local. De nombreux propriétaires ne pouvaient ou ne voulaient pas satisfaire à toutes les exigences que nous avions pour offrir aux donneurs une expérience optimale. Après de longues recherches et quelques ajustements de nos critères, mais sans aucun compromis sur les besoins des donneurs ou de notre équipe, nous avons finalement trouvé un local avec pignon sur rue dans un immeuble de bureaux à sept coins de rue du site précédent. Nous avons également réussi à louer à un garage voisin des espaces de stationnement facilement accessibles, ce qui n'était pas gagné dans ce centre-ville très fréquenté.

En faisant le choix de ce nouveau centre de donneurs à Calgary (qui a ouvert ses portes en mai 2024), nous nous sommes lancés dans une

analyse approfondie des projets de transformation de la ville. Nous avons entre autres examiné la croissance et l'évolution démographiques ainsi que le développement économique, en gardant toujours à l'esprit la perspective à plus long terme que nous appliquons à la gestion de notre réseau d'installations.

Pourtant, malgré toute la rigueur de notre démarche, le marché ne coopère pas toujours. En 2023, nous avons commencé à planifier un nouveau centre de donneurs dans la région métropolitaine de Vancouver. Malheureusement, un an plus tard, nous n'avions toujours pas trouvé de lieu approprié. Nous avons donc élargi nos recherches à d'autres marchés de Colombie-Britannique susceptibles de correspondre aux critères que nous nous sommes fixés pour attirer les types de donneurs dont nous avons le plus besoin. À l'instar de notre récente décision de nous réinstaller à Thunder Bay, en Ontario, avec l'ouverture d'un centre de donneurs de plasma (voir « Deux nouveaux centres de donneurs de plasma », page 81), notre nouvelle stratégie nous demande de faire preuve d'agilité et de savoir remettre en question nos hypothèses sur la meilleure manière de créer le lien avec les donneurs. ◊

Renforcer nos fondements

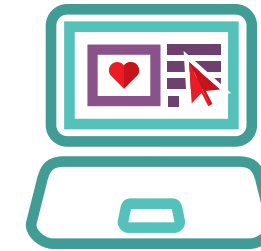
Nous modernisons nos infrastructures technologiques pour assurer une meilleure résilience tout en répondant aux besoins changeants des donneurs, des patients et des systèmes de santé.



La pérennité d'un système d'approvisionnement en sang sûr, fiable et efficace passe essentiellement par des technologies de l'information de pointe. C'est pourquoi l'une des principales priorités stratégiques de la Société canadienne du sang pour ces prochaines années est de renforcer la modernisation et l'automatisation des processus opérationnels. Grâce à des technologies numériques plus agiles et adaptables, nous pourrions mieux travailler les uns avec les autres et mieux collaborer avec nos partenaires des systèmes de santé. Nous aurons également accès à de nouvelles données analytiques sur les donneurs, les hôpitaux et les patients.

L'une des premières étapes, cruciale, consiste à augmenter la résilience de nos infrastructures technologiques de base, soit les réseaux, les applications et le centre de données qu'utilisent toutes les parties prenantes ayant une interaction numérique avec nous. À tout moment de la journée, nos systèmes permettent de prendre rendez-vous pour un don, de communiquer des informations cliniques, de coordonner la prestation des services, de suivre les produits tout au long de notre chaîne d'approvisionnement et de réaliser d'innombrables autres tâches qui contribuent à améliorer la santé et le bien-être des patients.

Au cours des dernières années, notamment en raison de la pandémie, nous n'avons pas tiré pleinement profit de l'explosion de nouvelles capacités du secteur technologique. Nous comblons aujourd'hui cette lacune par une initiative de modernisation pluriannuelle, dont la première phase est déjà en cours. Étant donné l'ampleur de notre soutien aux systèmes de santé, il est nécessaire que cet effort global soit mis en œuvre progressivement et qu'il s'appuie sur des phases de transition bien gérées afin d'éviter toute perturbation des livraisons de produits et de la prestation de services.



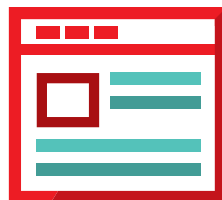
Perte de connexion

Le 22 octobre 2023, un défi est venu enrayer cette délicate recherche d'équilibre lorsqu'une mise à jour programmée de notre logiciel de base a occasionné des problèmes de matériel sous-jacents sur notre plateforme. Tout le système n'est pas tombé en panne, mais nous avons perdu une partie de la connexion, ce qui a empêché les utilisateurs externes d'accéder à de nombreuses applications.

Nos plans d'urgence ont été immédiatement activés, et on n'a signalé aucune répercussion sur les soins aux patients. Ce problème a néanmoins affecté, temporairement, notre capacité à prélever et préparer le sang, les plaquettes et le plasma. Pendant deux jours, plus de 1 000 personnes qui s'étaient organisées pour donner du sang et du plasma n'ont pas pu donner. Les donneurs potentiels ne pouvaient plus prendre rendez-vous, que ce soit en ligne ou sur l'application DonDeSang. Cette perturbation s'est également étendue au recrutement de donneurs de cellules souches, ainsi qu'aux programmes d'échange interprovincial d'organes, même si, là encore, les plans d'urgence ont permis d'épargner les patients.

Nous avons travaillé en étroite collaboration avec les hôpitaux et les systèmes de santé provinciaux pour veiller à ce que tous les besoins prioritaires soient satisfaits. Le 23 octobre, une baisse des réserves de plaquettes a conduit le Comité national d'urgence pour la gestion des réserves de sang (CNUGRS) à décréter une phase jaune pour ce produit (voir «À la croisée de l'offre et de la demande», page 3). Le 24 octobre, deux jours après le premier problème de connexion, l'ensemble des sites et des applications concernés ont recommencé à fonctionner normalement. Les équipes responsables des prélèvements, de la production et des analyses ont repris leurs activités régulières, la prise de rendez-vous en ligne et sur l'application a été restaurée et le Registre canadien de transplantation a de nouveau été accessible. Le 26 octobre, le CNUGRS a fait repasser les plaquettes en phase verte.

Grâce à des technologies numériques plus agiles et adaptables, nous pourrions mieux travailler les uns avec les autres et mieux collaborer avec nos partenaires des systèmes de santé. Nous aurons également accès à de nouvelles données analytiques sur les donneurs, les hôpitaux et les patients.



Notre chaîne de vie numérique

Ces perturbations étaient certes regrettables, mais elles nous ont permis de valider l'efficacité de nos plans de continuité des activités. Elles nous ont également donné de précieux éléments de réflexion qui ont orienté notre collaboration suivie avec les hôpitaux et les systèmes de santé, nous amenant notamment à examiner nos efforts d'atténuation des risques et de planification d'urgence.

De manière plus générale, cette panne a souligné l'importance critique de maintenir des infrastructures technologiques agiles et résilientes. Nous nous sommes engagés à réaliser d'importants investissements à long terme pour moderniser nos centres de données et renouveler notre réseau numérique. Ces deux initiatives sont déjà en cours et nous continuerons en 2024-2025 et au-delà.

La valeur de ces investissements dépend en grande partie de facteurs que la plupart des utilisateurs considèrent comme acquis. Toutes les personnes qui utilisent nos systèmes (donneurs et inscrits, médecins et autres professionnels de la santé, nos employés et bénévoles) s'attendent à ce que les informations soient accessibles et les tâches réalisables rapidement, sans heurts, partout et en tout temps. Tel est l'objectif ultime pour notre équipe informatique. Et c'est pourquoi nous veillons constamment en coulisses à ce que les connexions numériques de la chaîne de vie du Canada demeurent rapides, flexibles et résilientes. ◊

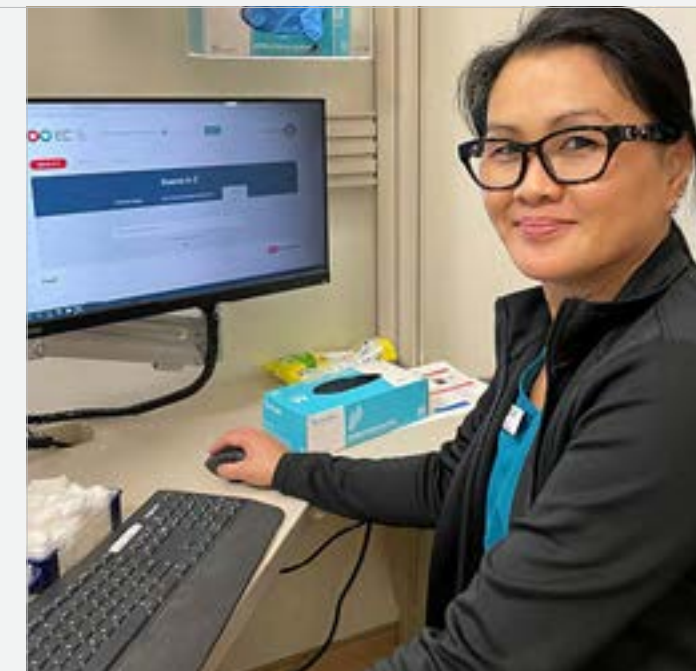
Nous nous sommes engagés à réaliser d'importants investissements à long terme pour moderniser nos centres de données et renouveler notre réseau numérique.

Au revoir « gros cartable bleu »!

Notre Manuel des critères de sélection des donneurs est maintenant une application numérique facile à mettre à jour.

Tous ceux qui se présentent à un centre de donneurs de la Société canadienne du sang pour donner du sang ou du plasma font l'objet d'un processus de filtrage qui permet de confirmer leur admissibilité à faire un don. Le personnel du centre consulte une liste de critères régulièrement mise à jour. Par le passé, il fallait produire un volumineux dossier papier intitulé *Manuel des critères de sélection des donneurs* qu'on surnommait le « gros cartable bleu ». Malgré que cette approche ait résisté à l'épreuve du temps, sa gestion était lourde. En effet, tout changement de critère nous obligeait à envoyer de nouvelles pages aux centres de donneurs, aux équipes responsables des dons de cellules souches et de sang de cordon, et à tous les préposés du Centre national de contact qui répondent aux questions des donneurs. Il fallait donc aligner et mettre à jour plus de 500 cartables à l'échelle du pays.

La solution était claire : il fallait remplacer le gros cartable bleu par une application numérique gérée centralement et facile à réviser. Ainsi, des spécialistes des dons et de la technologie ont collaboré étroitement avec le personnel de première ligne pour concevoir une application qui permettait d'accéder rapidement aux mêmes renseignements que ceux qui



Twinkle, employée de la Société canadienne du sang, travaille avec le nouveau Manuel des critères de sélection des donneurs numérique

figuraient dans le cartable. De plus, ils y ont intégré des fonctions de productivité (p. ex., recherche par mots-clés) que nous retrouvons aujourd'hui dans tous les outils numériques.

En novembre 2023, l'application a été inaugurée au centre de donneurs de Winnipeg et utilisée lors de plusieurs collectes mobiles organisées dans cette région, ainsi qu'au centre de donneurs de plasma d'Ottawa. Au premier trimestre de 2024, suivant les commentaires positifs des premiers utilisateurs, nous l'avons déployé dans tous les autres centres de donneurs et auprès des équipes responsables des cellules souches, du sang de cordon et du Centre national de contact.

Après avoir suivi une formation sommaire, le personnel des centres de donneurs peut naviguer dans l'interface intuitive de l'appli pour rapidement obtenir toute l'information dont il a besoin. De plus, comme ce nouvel outil est automatiquement mis à jour, les utilisateurs peuvent se concentrer sur ce qui compte le plus, c'est-à-dire offrir une expérience sécuritaire, efficace et confortable aux donneurs, tout en assurant la qualité des dons desquels dépendent les patients et leurs fournisseurs de soins. ◊

Deux nouveaux centres de donneurs de plasma




Avec l'ouverture de deux nouveaux sites en Ontario, notre réseau national compte désormais 10 centres.

En 2023, la Société canadienne du sang a annoncé l'ouverture de deux nouveaux centres de collecte de plasma. Ces nouveaux sites, situés à Windsor et à Thunder Bay (Ontario), viendront s'ajouter à notre réseau actuel de huit centres chargés d'accroître l'approvisionnement national en plasma destiné à la fabrication d'immunoglobulines, des médicaments vitaux dont ont besoin un nombre croissant de patients dans tout le pays (voir « Plus de plasma, plus souvent », page 7).

Le centre de donneurs de plasma de Windsor, qui a ouvert ses portes en janvier 2024, bénéficie de l'important soutien de la communauté que connaissait notre précédent centre de donneurs de sang dans cette ville. Cet établissement a été fermé en juillet 2023 dans le cadre d'une stratégie nationale visant à faire en sorte que chaque partie de notre réseau de collecte se concentre sur l'obtention des produits sanguins qui répondent le mieux aux besoins changeants des patients.

Lorsque le nouveau centre de Thunder Bay ouvrira ses portes au début de 2025, il marquera le retour du don de plasma dans la communauté après une interruption de plus de dix ans. Notre ancien centre avait fermé ses portes en 2012, car nous avons constaté une baisse significative de l'utilisation du plasma par les hôpitaux à des fins de transfusion. Désormais, alors que la demande d'immunoglobulines augmente régulièrement au Canada et dans le monde entier, Thunder Bay et le reste de notre réseau de collecte joueront un rôle crucial pour assurer la suffisance nationale en plasma au Canada.

Le dernier centre de collecte de plasma de notre réseau initial de 11 sites, dont l'ouverture sera rendue possible grâce au financement des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, sera situé en Colombie-Britannique. 

La croissance de 10 % de la demande d'immunoglobulines

en 2023-2024 par rapport à l'année précédente poursuit une tendance de plus d'une décennie. Nous prévoyons une nouvelle hausse de 9,9 % en 2024-2025, suivie d'un retour à la variation annuelle historique de 6 à 8 % les années suivantes.



Amanka, donneur de plasma, membre de Partenaires pour la vie

Un message de notre président



Brian Postl, CM, OM, M.D., FRCP, FCAHS, ISA.A
Président du conseil d'administration

Au cours de l'exercice 2023-2024, le conseil d'administration de la Société canadienne du sang a travaillé en étroite collaboration avec l'équipe de direction afin de définir les priorités qui aideront l'organisation à saisir les opportunités et à relever les défis que présentent les soins de santé en cette ère post-pandémique.

Nous avons examiné comment l'évolution des pratiques cliniques et les nouvelles technologies modifient les produits et les services que nous fournissons aux systèmes de santé. Nous avons aussi étudié les moyens d'élargir et de diversifier notre bassin de donneurs et d'inscrits, une condition nécessaire pour suivre l'évolution des besoins des patients. Pour préparer notre main-d'œuvre à l'avenir, nous avons discuté des moyens d'offrir à nos employés une expérience plus souple et plus valorisante, ce qui sous-entend une culture d'entreprise inclusive et collaborative. Enfin, nous avons réexaminé nos infrastructures numériques et physiques, qui se doivent d'être résilientes et réactives, puisqu'elles soutiennent tout le reste du travail.

Le résultat de cet effort collectif, achevé à la fin de l'exercice, est un plan stratégique actualisé qui fixe les objectifs et les jalons à partir desquels nous mesurerons les progrès accomplis au cours des prochaines années. Pour mettre en lumière les secteurs dans lesquels ce processus est déjà en cours à la Société canadienne du sang, nous avons structuré le rapport annuel de cette année autour des priorités stratégiques actualisées.

Notre plan stratégique est audacieux, ambitieux et tourné vers l'avenir tout en étant fermement ancré dans les valeurs qui ont façonné notre passé. Dans la poursuite de notre mission en tant que **chaîne de vie du Canada**, nous continuons à appliquer les principes établis par le regretté juge Horace Krever, dont la Commission royale d'enquête sur l'affaire du sang contaminé a conduit, en 1998, à la fondation de la Société canadienne du sang. Guidés par la vision commune des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, nous maintenons notre engagement à fournir aux patients de l'ensemble du Canada des produits et des services sûrs et de grande qualité, et à aider nos partenaires du système de santé à dispenser les meilleurs traitements et soins possibles.

Mise en œuvre de notre stratégie plasma

En 2023-2024, toutes les équipes de l'organisation ont été en action, comme le suggère le thème de ce rapport, pour faire avancer nos priorités. Parmi ces priorités figure le développement de notre réseau national de centres de donneurs de plasma. Avec l'ajout annoncé d'un centre à Thunder Bay, en Ontario,

nous aurons bientôt dix centres (plus un autre à venir) qui approvisionneront le Canada en plasma pour la fabrication d'immunoglobulines. Les collectes de ce réseau conçu expressément pour la collecte de plasma, combinées à celles de nos centres de donneurs multiproduits, ont récolté un volume record de 284 000 litres de plasma au cours de la dernière année.

Parallèlement, nous complétons notre propre réseau de collecte par des centres de donneurs de plasma gérés par Grifols, un fournisseur biopharmaceutique international. Grâce à ces efforts combinés, nous sommes en bonne voie pour atteindre notre objectif d'au moins 50 % de suffisance nationale en plasma. Pendant ce temps, le nombre de personnes qui dépendent des immunoglobulines continue d'augmenter.

Notre stratégie en matière de plasma « fabriqué au Canada » est conçue pour sauver et améliorer des vies. Elle est également conçue pour être financièrement rentable. Il est, en effet, beaucoup plus rentable de s'associer à un autre fournisseur pour accroître la capacité de collecte que d'investir dans l'expansion de notre propre réseau.

Cette approche pour approvisionner le Canada en plasma reflète le type de décisions équilibrées que la direction et le conseil d'administration de la Société canadienne du sang s'efforcent de prendre dans tous les secteurs d'activité de l'organisation. Qu'il s'agisse de mettre à profit notre expertise pour surveiller les menaces pour la santé publique ou de déterminer la technologie appropriée pour maintenir la sûreté et la fiabilité du système d'approvisionnement en sang,

nous mettons toujours en balance la nécessité de faire preuve de prudence financière et notre devoir de contribuer aux normes de soins les plus élevées en continuant à fournir des produits et des services novateurs et accessibles, ce que nos parties prenantes attendent de nous.

Éliminer les obstacles à l'inclusion

Notre démarche pour accroître et diversifier notre bassin de donneurs et d'inscrits est renforcée par notre volonté réelle de faire avancer la diversité, l'équité, l'inclusion et la réconciliation. Pour arriver à mieux refléter les communautés que nous servons — et à mieux répondre aux besoins des patients de ces communautés —, nous devons d'abord éliminer les obstacles qui freinent l'inclusion des groupes qui ont été toujours été sous-représentés dans nos populations de donneurs et d'inscrits. Nous devons également être prêts à réexaminer les anciennes théories à la lumière de données plus récentes et d'une meilleure compréhension des attentes et de l'expérience de ceux et celles qui nous soutiennent par leurs dons.

Il y a deux ans, nous avons mis fin à une politique de longue date qui empêchait les hommes sexuellement actifs ayant des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que certaines personnes trans, de donner du sang ou du plasma. En vertu de notre nouveau protocole de dépistage, les centres de donneurs posent maintenant les mêmes questions à toutes les candidates et à tous les candidats au don, peu importe leur sexe ou leur orientation sexuelle. Au sein des communautés directement concernées, le changement a été

généralement considéré comme un pas dans la bonne direction, même s'il s'est longtemps fait attendre. Mais pour beaucoup, compte tenu des préjudices subis pendant des années à cause de la stigmatisation engendrée par l'ancienne politique, ce n'était pas suffisant. Soucieuse d'en faire plus, la Société canadienne du sang a entamé un dialogue et des consultations, ce qui a mené, en mai 2024, à la présentation d'excuses officielles aux communautés 2SLGBTQIA+ (voir « Formulation d'excuses », page 25).

Le conseil d'administration s'est fortement investi dans la formulation de ces excuses. Nous nous sommes familiarisés avec les nuances de cette question complexe et souvent polarisante, sachant qu'il ne suffisait pas de dire : « Nous sommes désolés de ce qui vous est arrivé ». Des excuses sincères devaient préciser le rôle que nous avons joué : « Nous sommes désolés que nos actions aient eu cet impact négatif sur vous ». Même si l'ancienne politique avait été adoptée en toute bonne foi pour protéger le système du sang, force est de constater qu'elle a renforcé l'idée que certaines personnes avaient un sang moins sécuritaire pour les autres à cause de leur orientation sexuelle. Notre politique a contribué à la discrimination, à l'homophobie, à la transphobie et à la stigmatisation liée au VIH. Et nous le regrettons profondément.

Protéger le sang contre le paludisme

Les personnes ayant pu être exposées au paludisme dans des régions du monde où cette maladie est répandue ne peuvent pas donner de sang. C'est là une autre politique qui, à juste titre, suscite la frustration de certaines communautés. Cette précaution, largement adoptée par les fournisseurs de sang partout dans le monde, affecte de manière disproportionnée les personnes africaines, caribéennes et noires ainsi que sud-asiatiques. Nous sommes très conscients de l'impact que les critères d'admissibilité peuvent avoir sur les membres de

la communauté noire qui ont dû affronter d'autres obstacles au don. Au cours des deux dernières années, nous avons étudié des moyens de rendre l'admissibilité plus inclusive tout en garantissant la sécurité du système du sang.

Suivant le cadre décisionnel fondé sur le risque, élaboré en collaboration avec l'organisme international Alliance of Blood Operators, nous avons consulté des cliniciens et des chercheurs ainsi que des personnes et des communautés directement touchées par notre politique actuelle sur le paludisme. Après avoir exploré ensemble de nombreuses options, nous avons adopté, avec l'appui de nos parties prenantes, le test d'acide nucléique. Bien que Santé Canada n'ait encore approuvé aucun test de dépistage du paludisme dans le sang humain, nous avons commencé à étudier la manière dont le TAN pourrait être intégré au processus de don de sang. Nous nous réjouissons déjà à l'idée de mettre nos critères d'admissibilité à jour une fois que le test sera approuvé.

Entretiens, nous poursuivons le dialogue avec les membres des communautés touchées, dont ceux qui, par le passé, n'ont pu faire de don ou s'engager auprès de la Société canadienne du sang en raison de divers obstacles. Leur point de vue nous est précieux, car nous souhaitons gagner leur confiance et trouver une solution plus inclusive pour cette maladie transmise par le sang et potentiellement mortelle, maladie qui risque de se répandre vu l'augmentation de la température partout sur la planète.

Maintenir la chaîne de vie

Les changements climatiques ont des conséquences de plus en plus importantes, ce qui est particulièrement préoccupant pour nous à titre de fournisseur de sang national. Les phénomènes météorologiques extrêmes peuvent perturber les collectes, la production, le transport et d'autres fonctions essentielles de nos chaînes

d'approvisionnement. Tout en nous adaptant à cette nouvelle échelle de risque, nous nous efforçons d'atténuer l'impact environnemental de nos propres activités par diverses mesures : réduction des émissions de carbone, économie d'eau, réduction des déchets et adaptation de nos installations pour qu'elles résistent mieux aux changements climatiques.

Au cours de l'exercice 2023-2024, nous avons effectué une évaluation rigoureuse des risques environnementaux représentant une menace pour la sécurité, la qualité et l'accessibilité dans l'ensemble de l'organisation. Nous avons également produit notre premier rapport de développement durable, qui présente un examen complet des impacts environnementaux, sociaux et de gouvernance (ESG). Publié en avril 2024, ce rapport inaugural fixe les normes élevées de transparence et de responsabilité que nous comptons respecter et pour lesquelles nous allons rendre compte dans les rapports futurs. Bien plus qu'un document de conformité, ce rapport renforce l'engagement que nous avons récemment officialisé en faveur du développement durable : « Nous sommes animés d'un profond sentiment de responsabilité envers la population et les communautés qui comptent sur nous, les employés et les bénévoles qui nous aident à honorer notre promesse, les partenaires qui nous apportent soutien et collaboration, et la planète qui nous héberge. »

Regard vers l'avenir

En 2023-2024, nous avons eu le plaisir d'accueillir une nouvelle administratrice, soit la Manitobaine Catherine Cook, une chef de file respectée dans le milieu universitaire et celui de la santé publique. Catherine, qui est métisse, a travaillé avec les Premières Nations, les Métis et les Inuits, ainsi qu'avec les gouvernements fédéral et provinciaux, à l'avancement de l'équité en santé. Ancienne médecin de soins primaires, elle est très au fait des problèmes de santé des Autochtones

et des obstacles que les communautés autochtones isolées doivent surmonter pour avoir accès à des soins de santé. Son expertise et son expérience de vie nous seront précieuses pour renforcer nos relations avec les peuples autochtones et améliorer leur représentation dans nos populations de donateurs et d'inscrits.

Au nom de mes collègues administrateurs, je tiens par ailleurs à exprimer notre reconnaissance à Gertie Mai Mui, qui s'est retirée du conseil d'administration pour assumer un rôle de gouvernance au sein de la profession médicale. Ses connaissances, son expérience et ses conseils avisés nous ont été des plus utiles.

En terminant, j'aimerais transmettre les remerciements du CA aux gouvernements qui financent la Société canadienne du sang. Leur engagement et leur collaboration nous soutiennent grandement dans nos efforts pour répondre aux besoins des patients à la grandeur du pays. Permettez-moi également de réitérer notre profonde gratitude envers les employés de la Société canadienne du sang pour leur travail vital et pour l'énergie, la rigueur et le dévouement profond dont ils font preuve sous l'impulsion du Dr Graham Sher et de son équipe de direction. Enfin, nous sommes redevables, comme toujours, aux personnes qui donnent du sang ou d'autres produits biologiques, à celles qui s'inscrivent au registre de donateurs, aux bénévoles et aux autres partenaires dont le soutien indéfectible est essentiel au maintien de la **chaîne de vie du Canada** — et à une organisation en action.



Brian Postl, CM, OM, M.D., FRCP, FCAHS, ISA.A
Président du conseil d'administration

Un message de notre chef de la direction



Graham D. Sher, M.D., O.C., M.B. ChB, Ph. D., FRCPC
Chef de la direction

L'exercice 2023-2024 a d'abord été marqué par une mise à jour du plan stratégique de la Société canadienne du sang. Nous avons redéfini nos priorités pour les prochaines années et conçu un plan ambitieux qui mènera à des changements transformateurs, changements qui nous permettront de rester au diapason des besoins des patients, des donneurs et des systèmes de santé. Ce plan actualisé nous guidera également dans nos efforts pour stabiliser les aspects de nos activités et de nos infrastructures qui ont fait les frais de la pandémie. Il nous placera en bonne position pour saisir les opportunités, relever les défis qui se présenteront et contribuer à façonner l'avenir des soins de santé au Canada.

Ce plan, que nous avons rendu public en avril 2024, est à la base du rapport annuel de cette année. Il détaille le travail déjà en cours dans quatre domaines clés : nos produits et services; les donneurs et inscrits; nos employés et notre culture d'entreprise; et nos infrastructures numériques et physiques. Dans nos prochains rapports, nous mettrons en lumière les progrès accomplis dans chacun de ces domaines selon les mesures et les critères de gestion que nos différentes équipes s'affairent actuellement à définir.

Cette approche permet de voir plus clairement la façon dont nous évaluons notre rendement en tant qu'exploitant du système d'approvisionnement en sang, fabricant de produits biologiques et fournisseur de produits et de services essentiels aux fournisseurs de soins de santé. Elle vient en outre appuyer notre volonté d'être transparents et redevables dans l'accomplissement du rôle complexe et multidimensionnel que nous a confié la population canadienne.

Produits et services

Au cours de l'exercice 2023-2024, nous avons été confrontés à une extrême volatilité de la demande pour de nombreux produits. Bien que les collectes aient été généralement stables, il y a eu des périodes où le nombre de dons a été inférieur aux objectifs. Dans certaines régions, la baisse de donneurs a été attribuable à des phénomènes comme de violentes tempêtes ou des feux de forêt. Par ailleurs, depuis la pandémie, nous avons constaté que les donneurs sont moins engagés, une situation que nous nous efforçons de corriger. Cela dit, au cours de l'année écoulée, la demande n'a jamais atteint un niveau tel que nous ayons jugé nécessaire de lancer un appel aux donneurs. Nous avons plutôt travaillé en étroite collaboration avec les systèmes de santé et les ministères provinciaux pour trouver une façon réfléchie et méthodique de reconstituer les stocks. À la fin de l'année, les niveaux de stocks dans l'ensemble du pays étaient à nouveau satisfaisants et stables.

Nous continuerons à optimiser les mécanismes que nous avons en place pour soutenir l'ensemble du système face à la fluctuation de la demande.

Du côté du plasma, le nombre de dons a augmenté de façon constante tout au long de 2023-2024, ce qui s'est traduit par une hausse de 21 % par rapport à l'année précédente. Cette bonne nouvelle reflète l'expansion de notre réseau de collecte de plasma, auquel se sont ajoutés quatre centres de donneurs depuis 2020. Deux autres viendront bientôt compléter le nombre prévu de 11 centres. Le développement du réseau a été rendu possible grâce au financement des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Forts de ce soutien, nous nous rapprochons de l'objectif, soit une suffisance nationale en plasma d'au moins 50 % pour pouvoir produire des immunoglobulines à l'usage exclusif des patients au Canada.

La réalisation de cet objectif dépend toutefois de l'autre élément essentiel de notre stratégie en matière de plasma : un partenariat avec Grifols, une société biopharmaceutique d'envergure mondiale. Grifols exploite des centres de collecte de plasma qui étoffent notre propre réseau, lequel demeure notre entière responsabilité, tout comme le reste du système. Notre alliance avec Grifols donne déjà des résultats concrets. À la fin de l'année, nous avons porté le taux de suffisance en plasma au Canada à 27 %, un niveau sans précédent. Les centres ouverts par Grifols ont contribué à ce résultat à hauteur de 8 %. Plus notre capacité de collecte combinée se développera, mieux nous pourrons soutenir les gens dont la vie dépend de médicaments plasmatiques.

Donneurs et inscrits

Pour mieux suivre l'évolution des besoins des patients, nous devons respecter une autre priorité essentielle de notre plan stratégique : élargir et diversifier notre bassin de donneurs et de personnes qui s'inscrivent à notre registre de donneurs de cellules souches.

Il est à noter que notre bassin de donneurs de sang s'est élargi au cours du second semestre. Le nombre de nouveaux donneurs a augmenté de 6,5 %, ce qui a contribué à une croissance de près de 3 % pour l'ensemble des donneurs. Ces hausses traduisent l'intensification de nos activités de recrutement pour répondre à la demande, qui s'était accentuée en début d'année. De plus, nous avons vu le nombre de donneurs augmenter après avoir annoncé, en novembre 2023, que nous supprimions le critère qui excluait depuis des années les personnes ayant pu être exposées à la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (vMCJ) alors qu'elles vivaient à l'étranger. L'abolition de ce critère a déjà enrichi de plus de 10000 donneurs notre bassin de personnes admissibles et nous nous attendons à ce que la tendance se poursuive à mesure que la nouvelle se répand.

Néanmoins, nous savons que nous devons trouver d'autres moyens de recruter des donneurs, d'autant plus que les préférences et les habitudes en matière de don évoluent. Il est tout aussi important de diversifier la population de donneurs et d'inscrits, car nous voulons, d'une part, mieux représenter les communautés que nous servons et, d'autre part, répondre plus efficacement aux besoins cliniques des patients appartenant à des groupes ethniques et raciaux donnés.

Ces objectifs parallèles se recoupent lorsqu'il est question de soutenir les personnes atteintes de drépanocytose, une maladie qui touche principalement des gens dont les racines se trouvent dans des régions précises : Afrique, Caraïbes, Amérique centrale, Amérique du Sud, Moyen-Orient et Asie du Sud. Les personnes drépanocytaires ont besoin de transfusions sanguines régulièrement et la plupart obtiennent de meilleurs résultats lorsque le sang qu'elles reçoivent provient de donneurs ayant des origines ancestrales ou ethniques similaires. Or, il y a peu de donneurs de ces origines dans notre bassin de donneurs. Pour redresser la situation, nous devons nous engager de manière plus significative auprès des communautés concernées afin de mieux comprendre les obstacles auxquels elles sont confrontées, notamment leur expérience du racisme dans le système de santé. Nous avons porté une attention particulière à cet enjeu au cours de la dernière année et nous continuerons à le faire en favorisant le dialogue et en instaurant un lien de confiance avec les groupes issus de la diversité.

Autre initiative d'une importance capitale : notre implication auprès des communautés 2SLGBTQIA+ suivant l'introduction de critères d'admissibilité au don de sang et de plasma pour les hommes sexuellement actifs ayant des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que pour certaines personnes trans. Toutes les candidates et tous les candidats au don doivent désormais répondre aux mêmes questions sur leurs pratiques sexuelles, indépendamment de leur orientation sexuelle. Bien que ce changement ait été très bien accueilli par la majorité, d'autres, qui se sont sentis injustement exclus et stigmatisés pendant des années, n'étaient pas prêts à se réjouir des nouveaux critères et à passer l'éponge, ce qui est tout à fait compréhensible.

C'est pourquoi, en mai 2024, après avoir consulté différentes communautés 2SLGBTQIA+ du pays, nous avons présenté des excuses publiques reconnaissant les préjudices que nos anciens critères d'admissibilité

(voir « Formulation d'excuses », page 25) ont causés aux hommes gais, bisexuels et queers, à des personnes trans et à d'autres membres des communautés 2SLGBTQIA+.

Au nom de l'équipe de direction et du conseil d'administration de la Société canadienne du sang, j'ai eu le privilège de présenter ces excuses sincères à une assemblée de représentants des communautés concernées réunis à notre siège social, à Ottawa. Comme je l'ai dit dans mon allocution, « nous regrettons que cette politique ait contribué à la discrimination, à l'homophobie, à la transphobie et à la stigmatisation liée au VIH... [et] nous espérons que ces excuses serviront de base à l'instauration d'un climat de confiance et au rétablissement des relations ».

Employés et culture d'entreprise

Pour continuer de fournir les produits et services dont les patients ont besoin tout en consolidant ses fondations, la Société canadienne du sang doit continuer d'évoluer. Au cours de la dernière année, nous avons effectué un remaniement organisationnel majeur pour pouvoir servir plus efficacement les patients, les communautés et les fournisseurs de soins qui dépendent de nous.

Nous avons établi trois domaines clés, qui seront chapeautés par des membres de la direction : les collectes, la chaîne d'approvisionnement, et le recrutement et l'engagement des donneurs. Nos portefeuilles de produits se retrouvent ainsi regroupés sous des stratégies de gestion plus efficaces et plus réactives. Notre objectif ultime est de faire en sorte que les donneurs optimaux puissent donner les produits les plus recherchés, au moment et à l'endroit qui leur conviennent le mieux, afin d'aider les systèmes de santé à fournir les meilleurs soins possibles. Pour nous aider à atteindre cet objectif, nous avons créé une division qui fusionne les efforts de toutes les autres pour promouvoir la diversité, l'équité, l'inclusion et la réconciliation; obtenir l'engagement des parties

prenantes, et intégrer les dimensions sociales, environnementales et de gouvernance sous-jacentes au développement durable.

Infrastructures numériques et physiques

La dernière priorité de notre plan stratégique est de poursuivre le virage numérique et l'automatisation de nos opérations afin d'améliorer nos modes de collaboration et de mieux éclairer la prise de décision. Cette ambition repose sur une infrastructure technologique stable et résiliente. Bien que nos systèmes existants continuent de bien nous servir, force a été de constater, surtout pendant la pandémie, que nous devons investir dans nos capacités technologiques afin d'offrir à nos employés et autres parties prenantes ce qu'ils attendent d'un environnement numérique moderne et flexible. Par conséquent, en 2023-2024, nous avons lancé une initiative de modernisation technologique que nous mettrons en œuvre par étapes au cours des prochaines années.

En ce qui concerne nos infrastructures physiques, nous modernisons notre réseau et nos installations selon une approche plus globale. Par exemple, lorsque nous planifions l'ouverture d'un centre de donneurs de plasma, nous évaluons des critères bien au-delà de l'emplacement; nous prenons également en compte des variables comme la démographie des donneurs, l'évolution des besoins des patients, les facteurs sociaux et économiques à long terme, sans oublier l'impact environnemental de nos activités et les risques liés au changement climatique.

Stratégie en action

Les sujets que j'ai abordés plus haut ne représentent que quelques-unes des nombreuses initiatives et réalisations décrites dans ce rapport. Leur impact cumulatif est résumé par les deux mots qui figurent sur la couverture : en action. La Société canadienne du sang est une organisation en mouvement, guidée par

une stratégie cohérente et animée par le sentiment collectif d'être la **chaîne de vie du Canada**.

Notre démarche pour avoir un impact transformateur dépend plus que jamais d'une collaboration efficace, tant avec les donateurs et les inscrits qu'avec les fournisseurs de soins de santé, les gouvernements et les milliers de bénévoles et de membres de la communauté qui travaillent à nos côtés chaque jour. Surtout, nous dépendons du talent, de l'énergie et de l'engagement de tous les membres de notre organisation, à savoir le personnel administratif, les équipes de première ligne, les chercheurs médicaux et scientifiques, les cadres de tous les niveaux et notre conseil d'administration. Ensemble, nous mettons notre stratégie en action pour protéger et améliorer la vie des patients.

Fournir des soins de santé homogènes et de grande qualité à de vastes populations est une responsabilité extrêmement complexe. Partout au Canada, les réseaux de santé sont confrontés à d'énormes difficultés pour recruter et fidéliser le personnel, financer les infrastructures et répondre aux attentes des patients, qui souhaitent des services inclusifs et personnalisés. Dans ce contexte, la Société canadienne du sang met à profit l'expertise unique qu'elle a déjà développée dans plusieurs domaines, dont la surveillance de la santé publique et le soutien à la greffe d'organes, afin d'offrir à la population canadienne une valeur ajoutée encore plus élevée. Nous disposons des capacités, de l'expérience et de l'orientation stratégique nécessaires. Et nous sommes en action.



Graham D. Sher, M.D., O.C., M.B. ChB, Ph. D., FRCPC
Chef de la direction

Rapport de gestion

Ce rapport présente les résultats financiers de la Société canadienne du sang pour l'exercice clos le 31 mars 2024. Il doit être lu en parallèle avec les états financiers consolidés audités et les notes afférentes connexes du même exercice, ainsi qu'avec le rapport annuel complet, qui présente le contexte des programmes et des activités de l'organisation. Les états financiers ont été préparés conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif. Sauf indication contraire, l'information contenue dans ce rapport était à jour au 21 juin 2024.

Importance relative

Pour établir l'information à inclure dans le présent rapport, la direction a appliqué le principe de l'importance relative. La direction considère qu'une information est importante si son omission ou son inexactitude est susceptible d'influencer les décisions que les principaux utilisateurs prennent en se basant sur les renseignements financiers ci-inclus.

Renseignements et énoncés prospectifs

Il convient de noter que ce rapport contient des renseignements et des énoncés prospectifs. Par définition, ces énoncés reposent sur des hypothèses et sont formulés sous réserve d'incertitudes et de risques, connus et inconnus, qui pourraient entraîner un écart considérable entre les résultats réels et ceux présentés ici. Bien que la Société canadienne du sang estime ses hypothèses raisonnables et appropriées compte tenu de l'information dont elle dispose, les résultats réels des prochains exercices pourraient différer considérablement des prévisions reposant sur les renseignements et énoncés prospectifs.

Mesures financières non conformes aux PCGR¹

Ce rapport de gestion comprend des mesures financières non conformes aux PCGR, lesquelles sont clairement indiquées. Les mesures financières non conformes aux PCGR ne sont pas normalisées en vertu des normes comptables canadiennes et pourraient ne pas être comparables à des mesures financières similaires divulguées par d'autres sociétés présentant l'information financière selon ces normes.

¹ principes comptables généralement reconnus

Financement et produits

Nous sommes *la chaîne de vie du Canada*. Assurant le lien entre les donneurs, les patients, les professionnels de la santé et les chercheurs, nous fournissons des produits biologiques essentiels à la vie dans le cadre d'un système national fiable, accessible et durable :



Produits sanguins

Nous recueillons, analysons et transformons des produits sanguins destinés à la transfusion — globules rouges, plaquettes et plasma — et recueillons et analysons du plasma en vue de son fractionnement et de sa transformation en protéines plasmatiques, principalement les immunoglobulines.



Protéines plasmatiques et produits connexes (PPPC)

Nous gérons la liste des PPPC, des médicaments utilisés dans le traitement de nombreuses maladies. Nous gérons également l'achat et la distribution des produits.



Cellules souches

Nous fournissons des cellules souches pour la réalisation de greffes, prélevons du sang ombilical des bébés pour en extraire les cellules souches, gérons un registre national de donneurs de cellules souches adultes, offrons des services de typage HLA (antigène leucocytaire humain) et faisons partie d'un réseau international de registres de donneurs.



Don et greffe d'organes et de tissus (DGOT)

Nous gérons un registre national qui facilite l'échange interprovincial d'organes, élaborons des pratiques de pointe applicables à l'échelle nationale, organisons des activités de formation professionnelle et de sensibilisation du public, et offrons des programmes de soutien au don et à la greffe.



Services diagnostiques

Nous offrons des services d'analyse diagnostique en laboratoire.



Recherche-développement

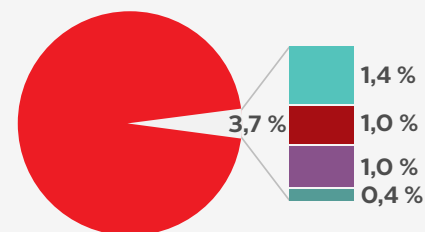
Nous menons des activités de R-D et participons à des essais cliniques qui se soldent par des produits innovants, un savoir important, l'amélioration des mesures de sécurité et de qualité, ainsi que par le perfectionnement de processus et de technologies.

Chaque jour, nous travaillons avec rigueur afin de mériter la confiance de la population, d'aider les gens à aller mieux et de sauver des vies. Pour le sang, les cellules souches, les protéines plasmatiques et les produits connexes, ainsi que pour le don et la greffe d'organes et de tissus (DGOT), nous recevons la majeure partie de notre financement de nos membres, à savoir les ministères de la Santé des provinces et des territoires, à l'exception du Québec. Nous recevons également des fonds des gouvernements fédéral et québécois pour notre rôle dans le DGOT. Les services diagnostiques sont financés par les provinces participantes. Nos programmes de sang, de plasma, de cellules souches, et d'organes et de tissus font l'objet d'un financement global, tandis que nos services diagnostiques et nos activités d'achat et de distribution de protéines plasmatiques et de produits connexes sont financés en fonction des produits fournis et des services rendus. Les sommes qui nous sont allouées par le gouvernement fédéral pour le programme de DGOT, les activités de recherche-développement et la construction de centres de donneurs de plasma viennent enrichir le financement que nous recevons de nos membres. Par ailleurs, nous tirons des revenus de nos placements ainsi que de la vente de cellules souches destinées à des receveurs à l'étranger.

La Société canadienne du sang a constitué deux compagnies d'assurance captives en propriété exclusive : la Compagnie d'assurance de la Société canadienne du sang limitée (CASCS) et la Compagnie d'assurance captive de la Société canadienne du sang limitée (CACSCS). Combinées, ces compagnies fournissent à la Société canadienne du sang une protection d'assurance de 1 G\$ contre les risques se rapportant au sang. La CASCS souscrit la police principale, qui offre une couverture allant jusqu'à 300 M\$, tandis que la CACSCS souscrit une police secondaire qui fournit une couverture complémentaire allant jusqu'à 700 M\$. Les membres de la Société ont fourni le financement pour la police souscrite par la CASCS dans ses premières années. Ces fonds ont été investis et ont gagné de la valeur, si bien qu'aucun autre financement n'est nécessaire depuis plusieurs années. La police détenue par la CACSCS n'est pas financée; elle est souscrite par le biais d'indemnités allouées par les membres de la Société.

Sources de financement	2023-2024
Contribution des membres*	1 469 197
Cellules souches	21 710
Placements	15 431
Contribution du fédéral**	14 617
Autres***	5 476
	1 526 431 \$

En milliers de dollars



- Contribution des membres*
- Cellules souches
- Contribution du fédéral**
- Placements
- Autres***

* La contribution des membres est nette des apports reportés et de l'amortissement des contributions précédemment reportées.

** La contribution fédérale est nette des apports reportés et de l'amortissement des contributions précédemment reportées.

*** Le poste «Autres» comprend, sans s'y limiter, les sommes provenant des collectes de fonds, le financement du secteur DGOT par le gouvernement du Québec et la vente de produits à des clients non membres.

Contrôles internes du programme de gestion financière

En 2019-2020, nous avons mis sur pied un programme de contrôle interne de la gestion financière comme stratégie à long terme pour renforcer notre système de contrôle financier. Ce programme, qui respecte en grande partie le cadre du Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission, est supervisé par un comité directeur qui transmet régulièrement des mises à jour au comité des finances et d'audit. Son objectif est de fournir une assurance raisonnable² que des processus et des contrôles adéquats sont en place et que les contrôles clés sont bien conçus et fonctionnent efficacement. Une documentation complète sur les processus et les contrôles a été constituée pour la plupart de nos principaux cycles comptables. Le programme, qui continue d'évoluer, a d'abord fait l'objet de tests de conception, puis de tests d'efficacité du fonctionnement pour certains processus opérationnels introduits en 2023-2024.

Estimations comptables critiques et faits nouveaux concernant les méthodes comptables

La préparation des états financiers consolidés exige de la direction qu'elle fasse des estimations et pose des hypothèses ayant une incidence sur les montants déclarés de l'actif, du passif, des produits et des charges dans les états financiers consolidés. Les estimations et les hypothèses peuvent également avoir une incidence sur la présentation des éléments d'actif et de passif éventuels à la date des états financiers consolidés.

Les estimations importantes et les mesures d'atténuation prises par la direction sont résumées ci-dessous.

Évaluation des avantages sociaux futurs

Les principales hypothèses utilisées pour le calcul de l'actif et du passif au titre des avantages sociaux futurs comprennent, sans s'y limiter, les informations sur les participants au régime, le taux d'actualisation, le taux d'inflation, le taux d'augmentation des rémunérations et les taux prévus pour les coûts de soins de santé. Le risque associé est atténué par différentes mesures : recours à des spécialistes externes pour élaborer des hypothèses et préparer l'évaluation actuarielle, examen des données clés en fonction des relevés internes et externes, et analyses de gestion rigoureuse.

Évaluation de la provision pour demandes d'indemnisation futures

Les principales hypothèses utilisées pour calculer la provision pour demandes d'indemnisation futures comprennent, sans s'y limiter, les estimations découlant de l'évolution des sinistres déclarés et payés dans le passé. Le risque associé est atténué par différentes mesures : recours à des spécialistes externes pour élaborer des hypothèses et préparer l'évaluation actuarielle, examen des données clés en fonction des relevés internes et externes, et analyses de gestion rigoureuse.

² Les contrôles internes ayant leurs limites, il est impossible de fournir une assurance absolue quant à leur conception et à leur efficacité.

Gestion des risques organisationnels

Programme de gestion des risques organisationnels

Compte tenu de son rôle essentiel dans le système de santé canadien, la Société canadienne du sang se doit de bien cerner et de bien gérer les risques. Elle dispose d'un programme exhaustif de gestion des risques qui utilise des données probantes et des processus fondés sur le risque pour aider les dirigeants à déterminer, évaluer, atténuer et surveiller les principaux risques. Le programme facilite donc la prise de décision et la gestion des risques susceptibles d'affecter les opérations et les objectifs stratégiques de l'organisation.

Notre programme et nos processus de gestion des risques, qui sont appliqués dans l'ensemble de l'organisation, sont conformes aux pratiques d'excellence. Ils font régulièrement l'objet d'améliorations afin que la gestion des risques demeure une partie intégrante de nos activités stratégiques, opérationnelles, de portefeuille et de gestion de projet.

Les sections suivantes donnent un aperçu des principaux risques auxquels la Société canadienne du sang est confrontée. Les risques énoncés sont ceux qui pourraient avoir une incidence importante sur nos objectifs stratégiques ou opérationnels, ou entraîner un dépassement de la tolérance au risque de l'organisation.

Pathogènes émergents

Les risques sont de plus en plus nombreux en ce qui a trait à la prévalence d'agents pathogènes connus et d'agents pathogènes qui émergent en raison des changements climatiques, lesquels entraînent des perturbations dans les schémas vectoriels et la répartition des animaux hôtes. Pour atténuer ce risque, nous effectuons une surveillance intensive et des analyses rigoureuses en plus d'appliquer des mesures strictes de contrôle de la qualité. Nous prévoyons renforcer et améliorer nos capacités de surveillance, de recherche et d'analyse afin d'étudier les nouveaux agents pathogènes. À cette fin, nous comptons explorer la possibilité de développer des techniques d'analyse innovantes.

Relations de travail

La complexité des relations de travail et les défis qui y sont associés peuvent restreindre la capacité de notre organisation à moderniser ses opérations et à mettre en œuvre des initiatives stratégiques. Ce risque est atténué par la négociation de conventions collectives, des procédures d'arbitrage des griefs et des mesures d'urgence conçues pour faire face aux interruptions de travail. Les projets dans ce secteur se poursuivront l'an prochain afin d'améliorer l'expérience des employés de première ligne, de redéfinir la stratégie de relations de travail et de consolider les mesures d'urgence en cas d'interruption de travail.

Santé financière et développement durable

Les pressions économiques, les conditions politiques, l'évolution de la demande et d'autres facteurs pourraient porter atteinte à notre financement, affaiblir notre santé financière et limiter notre capacité à soutenir les activités de l'organisation ou à faire avancer ses priorités stratégiques. Pour atténuer ce risque, nous maintenons un fonds de réserve et procédons régulièrement à des exercices de prévision financière et de budgétisation. Nous continuerons à travailler avec nos partenaires pour veiller à ce que le financement à long terme soit suffisant pour répondre à l'augmentation de la demande.

Supervision et gestion des fournisseurs

Un problème chez un fournisseur pourrait compromettre notre capacité à fournir nos produits et services. Nous gérons ce risque par une surveillance et une gestion actives de nos fournisseurs. Comme notre chaîne d'approvisionnement a des ramifications mondiales et que nous avons récemment connu des perturbations et des pressions sur les coûts, nous accordons beaucoup d'attention à ce dossier.

Résilience opérationnelle

Pour atténuer le risque que posent les agents pathogènes émergents, les problèmes d'approvisionnement, les catastrophes naturelles et autres menaces, nous avons élaboré diverses stratégies, dont des plans de continuité des activités et de reprise après sinistre. Nous verrons à améliorer notre résilience et notre état de préparation afin de pouvoir mieux composer avec les perturbations.

Cybersécurité et protection des données

L'organisation continue de déployer des efforts considérables pour protéger ses systèmes, ses réseaux et ses données informatiques critiques. Pour atténuer ce risque, nous faisons preuve d'une vigilance constante et restons à l'affût des menaces qui pèsent sur cet environnement complexe et en constante évolution.

Gestion et réaménagement des immobilisations

La difficulté à gérer les immobilisations de façon durable pourrait nous obliger à conserver des infrastructures dont la durée de vie est dépassée ou qui ne conviennent plus à nos besoins. Pour atténuer ce risque, nous avons mis en place un comité d'investissement et conçu des plans pour orienter nos investissements. De plus, nous mettrons en œuvre au cours des prochaines années des systèmes de gestion des fournisseurs prédictifs et axés sur les résultats.

Donneurs et inscrits

Pour pouvoir répondre à la demande croissante de produits sanguins, de cellules souches et d'organes, nous devons améliorer la composition de notre bassin de donneurs et d'inscrits, ce qui pourrait s'avérer difficile. Pour accroître les chances de réussite, nous misons sur de nouveaux outils d'analyse et de relations avec les donneurs qui nous permettront de mieux comprendre l'offre et la demande ainsi que l'expérience et les besoins des donneurs. Notre objectif pour les prochaines années : constituer un bassin de donneurs et d'inscrits pouvant s'ajuster rapidement aux besoins, déployer une stratégie de croissance adaptée à tous les types et à toutes les tailles de communautés et intégrer le recrutement à notre planification.

Sécurité de l'approvisionnement en immunoglobulines

L'augmentation de l'utilisation des immunoglobulines, les conditions du marché mondial et le manque de plasma au pays pourraient exacerber la pression sur l'approvisionnement en immunoglobulines et sur les coûts associés, ce qui limiterait notre capacité à répondre aux besoins des patients. Ce risque est atténué par un suivi serré de l'offre et de la demande ainsi que par le déploiement de stratégies d'acquisition et de plans en cas de pénurie. Au cours des prochaines années, nous étendrons notre réseau de collecte dédié au plasma, augmenterons la collecte de plasma dans le réseau mixte et poursuivrons nos démarches pour que le Canada dispose d'une chaîne d'approvisionnement complète en immunoglobulines grâce à notre alliance stratégique avec Grifols.

Faits saillants financiers

Au cours de l'exercice 2023-2024, nous avons exercé une gestion financière rigoureuse en adoptant une approche fondée sur la connaissance des risques, ce qui a permis d'utiliser pleinement les fonds disponibles. Grâce à une gestion proactive de diverses initiatives, les coûts supplémentaires liés à la rémunération, au marketing et au recrutement, ainsi qu'à d'autres hausses inflationnistes importantes, ont été gérés dans les limites du financement disponible. Les détails sont précisés ci-dessous, dans la section **Résultats d'exploitation**.

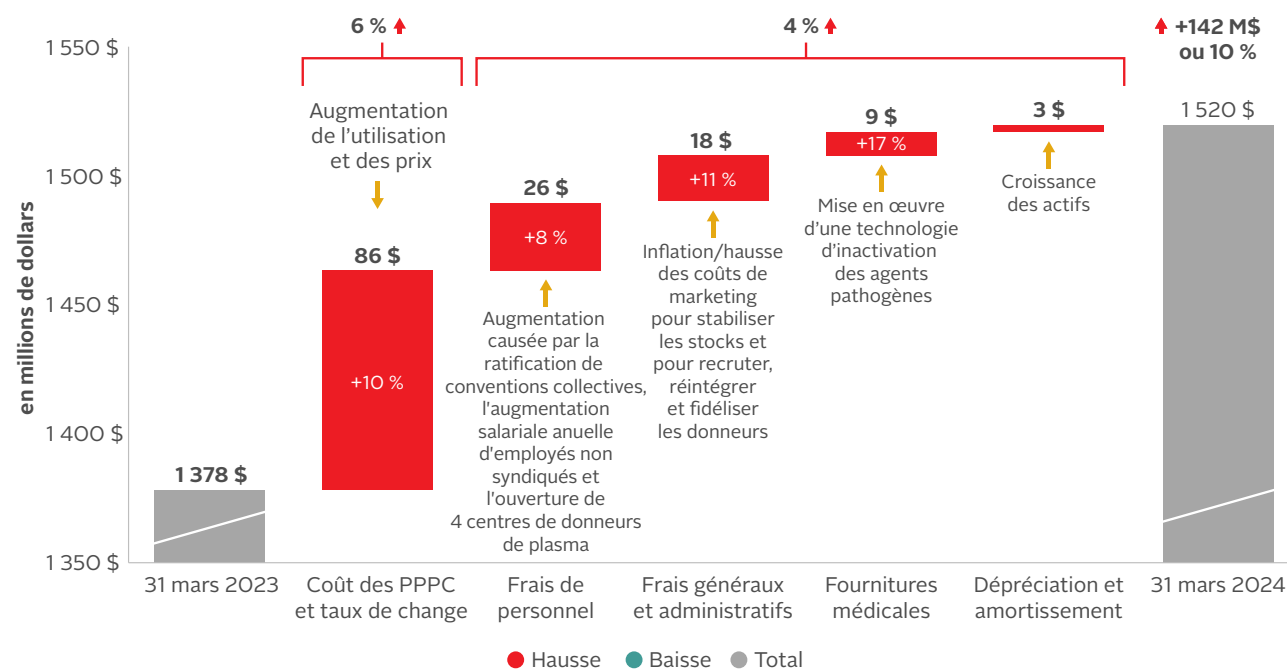
Résultats d'exploitation

Sous forme consolidée, l'exercice 2023-2024 a dégagé un excédent de 22 M\$, principalement lié à des gains réalisés et non réalisés de 23 M\$ comptabilisés par les compagnies d'assurance captives au cours de l'année.

Dépenses consolidées

Les dépenses totales consolidées ont augmenté de 10 % (142 M\$), pour atteindre 1520 M\$, comme le montre le tableau ci-après. Les coûts engagés dans les programmes de cellules souches, de DGOT et de services diagnostiques sont restés relativement stables par rapport à ceux de l'année précédente.

Évolution des dépenses consolidées — du 31 mars 2023 au 31 mars 2024



Les **coûts liés aux PPPC** ont augmenté de 86 M\$, soit 10 %, principalement pour les raisons suivantes :

- une augmentation de 78 M\$ du coût des immunoglobulines; la demande s'est intensifiée, ce qui a fait grimper les coûts de 10 % (44 M\$), et les prix stipulés dans les contrats entrés en vigueur le 1^{er} avril 2023 sont plus élevés, d'où une hausse de 8 % (34 M\$).
- une augmentation de 10 M\$ des coûts associés au plasma traité par solvant-détergent (S/D)³, entièrement attribuable à la hausse de la demande. En 2023-2024, le plasma pour transfusion a été remplacé par du plasma S/D de source commerciale pour la plupart des patients, ce qui a permis de réorienter une plus grande quantité de plasma canadien vers la fabrication de produits plasmatiques et de rehausser le profil de sécurité du plasma pour transfusion.

Les **frais de personnel** ont augmenté de 26 M\$, soit 8 %, en raison des hausses de rémunération annuelles, ce qui comprend les coûts associés aux ratifications de conventions collectives⁴ et à l'exploitation des nouveaux centres de donneurs de plasma.

Les **frais généraux et administratifs** ont augmenté de 18 M\$ ou 11 %, principalement en raison d'investissements plus importants dans le marketing et le recrutement, ce qui a permis de stabiliser nos stocks de sang et de recruter des donneurs de sang et de plasma. Les frais associés au transport, aux collations pour les donneurs, aux déplacements et aux biens immobiliers ont tous augmenté à cause des pressions inflationnistes. L'expansion de nos centres de donneurs de plasma a en outre entraîné une hausse des loyers et des frais d'exploitation.

Le coût des fournitures médicales a augmenté de 9 M\$, soit 17 %, principalement en raison du déploiement de la technologie d'inactivation des agents pathogènes pour les plaquettes. Cette technologie a été introduite en janvier 2022 et son déploiement s'est poursuivi en 2023-2024. En mai 2024, nous avons atteint notre objectif de fournir, à l'échelle nationale, des plaquettes mélangées et des plaquettes d'aphérèse à charge pathogène réduite.

La **dépréciation et l'amortissement** ont augmenté de 3 M\$, soit 5 %, car nous avons continué à investir dans nos infrastructures physiques, informatiques et numériques. Les détails sont précisés dans la section **Dépenses en immobilisations**.

État de la situation financière

Liquidités et ressources en capital

Les liquidités de la Société canadienne du sang varient en fonction de plusieurs facteurs : le moment où la Société reçoit les apports des membres, le niveau des réserves, l'offre et la demande de protéines plasmatiques et de produits connexes, le niveau des apports reportés et le nombre de projets à forte intensité de capital. Par ailleurs, comme la Société canadienne du sang exploite un système national, les modalités de paiement des sommes qu'elle doit verser ou recevoir varient d'une province à l'autre, ce qui a également une incidence sur les liquidités. Il peut y avoir un impact négatif sur les liquidités si les membres ne fournissent pas leurs apports en temps voulu ou si d'autres dépenses sont requises pour maintenir les stocks.

³ Plasma à charge pathogène réduite offert sur le marché.

⁴ Nous utilisons une approche de négociation type en vertu de laquelle nous suivons les accords conclus dans chaque province et territoire avec des syndicats regroupant des membres comparables à nos effectifs.

Pour illustrer la santé financière de l'organisation, la direction se base sur des mesures de rendement clés se rapportant aux liquidités et aux ressources en capital.

Au 31 mars 2024, le ratio de fonds de roulement, calculé à 2,8:1, était sain. Il y a cependant eu une baisse des ratios de fonds de roulement et de liquidité par rapport à l'exercice précédent en raison du retrait d'une avance de fonds de longue date d'un membre.

Le nombre de semaines de stocks de PPPC a diminué car les contrats conclus pendant la pandémie pour réduire les risques sont arrivés à échéance.

Le ratio du fonds de roulement, le ratio de liquidité et les stocks de PPPC en nombre de semaines sont autant de mesures financières non conformes aux PCGR qu'utilise la direction. Voir l'annexe 1 pour plus de détails sur les calculs et le rapprochement avec les états financiers consolidés audités.

Stocks

La valeur totale des stocks est passée de 265 M\$, au 31 mars 2023, à 281 M\$ au 31 mars 2024. Cette hausse est due aux facteurs suivants :

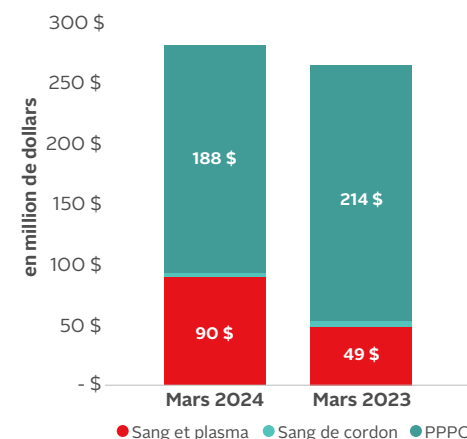
- Les sommes investies dans les activités de marketing et de recrutement pour acquérir de nouveaux donneurs, en ramener d'anciens et tous les conserver ont engendré une augmentation des **stocks de sang** par rapport à l'année précédente.
- L'expansion du réseau de collecte de plasma, notamment par notre alliance avec un tiers, a donné lieu à une hausse des **stocks de plasma**.

Ces augmentations ont été compensées par la diminution des stocks de PPPC, comme nous l'avons indiqué précédemment dans la section **Liquidités et ressources en capital**.

Nous continuons à affiner nos processus et nos contrôles afin de pouvoir maintenir des niveaux de stocks optimaux.

Dans quelques années, le plasma recueilli au Canada, par nos soins et par la tierce partie avec laquelle nous avons une alliance, sera transformé en PPPC à l'usage exclusif des Canadiens. L'augmentation des stocks représente un progrès significatif sur la voie de la suffisance du Canada en plasma.

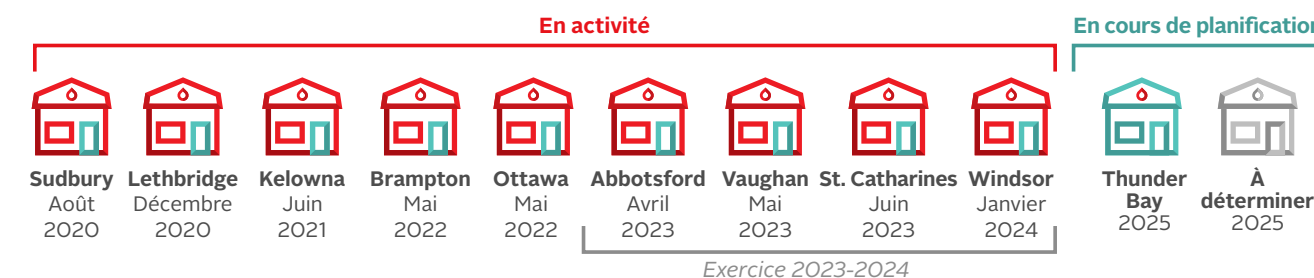
Mesure	Réel 2023-2024	Réel 2022-2023
Ratio du fonds de roulement	2,8:1	3,4:1
Ratio de liquidité	0,7:1	0,9:1
Nombre de semaines	10,2	12,3



Dépenses en immobilisations

Nos investissements dans nos infrastructures physiques, informatiques et numériques se sont poursuivis en 2023-2024. Voici les principaux :

- Nous avons achevé la construction de quatre autres **centres de donneurs de plasma**, et suivant notre plan de suffisance, la Société canadienne du sang augmentera le volume de plasma qu'elle collecte et Grifols recueillera du plasma, qu'elle transformera en immunoglobulines ici même, au pays. Grâce à cette approche « fabriqué au Canada », nous établirons la première chaîne d'approvisionnement nationale de bout en bout pour ces médicaments qui sauvent des vies.



- Nous avons pratiquement terminé la construction du **centre de donneurs de Calgary** ainsi que l'agrandissement du **centre de donneurs de Mississauga**. Le déménagement du centre de Calgary a été entrepris lorsque la Ville de Calgary a acheté l'immeuble qui nous était loué pour soutenir l'expansion du réseau de transport en commun.
- Nous avons poursuivi la planification des derniers éléments de la **phase IIa de notre Programme national de renouvellement des installations** (Edmonton et Regina).
- Nous avons investi dans les **technologies de l'information** afin d'améliorer la résilience et les capacités de reprise après sinistre de nos systèmes et de renforcer la sécurité de nos communications électroniques.
- Nous avons entrepris le remplacement et le renouvellement de biens d'équipement

Améliorer nos infrastructures numériques et physiques est l'une des grandes priorités de notre plan stratégique. Grâce au rehaussement de ces infrastructures pour les rendre plus agiles et plus résilientes, le Canada continuera à disposer d'un système de don et de greffe sûr, accessible et efficace. Nous continuerons de respecter cette priorité en poursuivant le virage numérique et l'automatisation de nos processus afin d'améliorer nos modes de travail et de renforcer nos compétences analytiques. Nous nous efforcerons également d'optimiser les installations que nous avons afin de rendre le réseau de la Société canadienne du sang plus réactif, plus souple et plus résilient.

Le **Programme national de renouvellement des installations** est une initiative pluriannuelle touchant l'ensemble de l'organisation. Après l'achèvement de la phase I, concentrée sur le Canada atlantique et l'Ontario, nous avons attaqué la phase IIa, qui cible nos infrastructures en Alberta et en Saskatchewan. Voici l'état d'avancement de cette phase :

- Notre installation de Calgary, construite pour nos besoins et certifiée LEED (Leadership in Energy and Environmental Design), catégorie Or, regroupe les activités d'analyse, de production, de distribution et d'entreposage, qui étaient auparavant réparties entre Calgary, Edmonton et Regina.
- Les centres de donneurs de Calgary, Saskatoon et Regina ont été déplacés dans de nouveaux espaces loués.
- Les installations existantes à Saskatoon et à Regina ont été vendues.

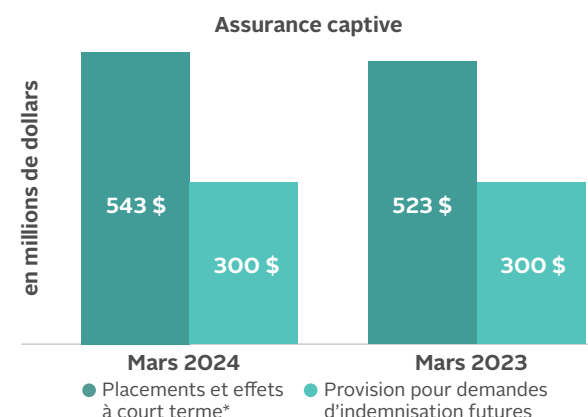
Prochaines étapes : construction et ouverture de centres de production à Regina et à Edmonton, et nouveau centre de donneurs à Edmonton.

Investissements et provision pour demandes d'indemnisation

La CASCS reste en bonne santé et dispose d'actifs suffisants pour financer pleinement la couverture d'assurance de 370 M\$ ainsi que ses réserves réglementaires et ses provisions contre la volatilité du marché.

La provision de 300 M\$ pour demandes d'indemnisation futures est déterminée de manière actuarielle et couvre la totalité de la limite de la police d'assurance primaire pour le risque se rapportant au sang.

Les rendements positifs de 2023-2024 ont engendré une augmentation des investissements et des effets à court terme de 20 M\$, soit 4 % de plus que l'année précédente. Le portefeuille vise une répartition d'environ 75/25⁵ entre les titres à revenu fixe et les actions. Le marché demeure volatil et ce portefeuille est conservateur, vu sa modeste exposition à la croissance et au risque.



* Les placements et les effets à court terme comprennent les placements, les opérations d'assurance captive (539 M\$ au 31 mars 2024 et 520 M\$ au 31 mars 2023) et les effets à court terme qui sont inclus dans les espèces et quasi-espèces (4 M\$ au 31 mars 2024 et 3 M\$ au 31 mars 2023).

Productivité

En tant que partenaire du secteur de la santé, la Société canadienne du sang a l'obligation de veiller à ce que chaque dollar que lui confient les Canadiens soit investi judicieusement et géré efficacement. Même si notre priorité est de préserver les processus, pratiques et systèmes qui nous aident à assurer la qualité, la sécurité et la suffisance de nos produits et services, nous sommes constamment en quête d'occasions d'accroître notre productivité et de maximiser notre financement.

Le tableau ci-contre résume les indicateurs qu'utilise la direction pour suivre et mesurer la productivité.

Mesure	Réel 2023-2024	Réel 2022-2023
Recrutement	8 802	9 150
Collecte	1 095	1 098
Total pour les programmes de sang et de plasma		
Production	10 316	10 535
Analyse	36 778	35 670
Coût de recrutement par collecte	35,27 \$	28,36 \$

Fortes des projets d'amélioration de l'efficacité instaurés ces dernières années, la Société canadienne du sang a pu maintenir sa productivité à un niveau constant. L'augmentation des coûts de recrutement par collecte résulte d'un investissement supplémentaire en marketing pour relever les défis que pose le recrutement de donneurs de sang et de plasma.

⁵ Les répartitions mentionnées dans ce paragraphe ne sont pas immuables; elles peuvent varier légèrement de temps à autre.

Recrutement	Nombre total d'unités de sang, de plasma et de plaquettes recueillies par équivalent temps plein de recrutement.
Collecte	Nombre total d'unités pondérées de sang, de plasma et de plaquettes recueillies par équivalent temps plein de collecte.
Production	Nombre total de composants sanguins pondérés produits par équivalent temps plein de production.
Analyse	Nombre total d'échantillons analysés par équivalent temps plein d'analyse.
Coût de recrutement par collecte	Coût total de recrutement (dépenses de personnel et de marketing) par collecte de sang, de plasma et de plaquettes.

Perspectives financières

La demande de produits sanguins et plasmatiques évolue considérablement, tant à l'échelle mondiale qu'au Canada. Les systèmes de santé s'efforcent de rattraper les retards causés par la pandémie et de s'adapter aux changements démographiques, aux progrès des soins cliniques et à l'évolution de la pratique médicale. Pour 2024-2025, nous nous attendons à ce que la demande de PPC — et donc la facture des membres — soit supérieure aux prévisions. La demande de sang devrait également être plus importante que prévu, ce qui fera augmenter le coût des collectes, des analyses, de la production et de la distribution. Par ailleurs, nous continuerons à ratifier des conventions collectives dans chaque province, ce qui devrait entraîner des augmentations constantes et soutenues des frais de personnel. Des contrats d'approvisionnement à long terme doivent faire l'objet d'un appel d'offres ou d'un renouvellement, ce qui exercera une pression sur les nombreux coûts qui ont augmenté depuis la pandémie. Nous nous efforcerons de planifier et de séquencer les projets et initiatives de 2024-2025 par ordre de priorité afin d'utiliser au mieux les fonds disponibles.

Des investissements sont prévus pour réduire les risques associés aux infrastructures physiques et numériques en fin de vie, ainsi que pour bâtir les infrastructures qui permettront de répondre aux futurs besoins du système national d'approvisionnement en sang. Ces investissements dans la réduction des risques sont d'une importance cruciale compte tenu de notre statut d'organisation manufacturière qui exige un niveau soutenu de dépenses en immobilisations. Ces impératifs à long terme nécessiteront un financement progressif au cours des prochaines années.

Nous prévoyons que les liquidités resteront à leur niveau actuel à court terme, car les paiements des membres sont ajustés au calendrier de paiement de 2024-2025. Une ligne de crédit de 125 M\$ est disponible et peut être utilisée en cas de besoin. La croissance de la demande de PPC nous obligera à maintenir un niveau plus élevé de stocks, lesquels ne sont pas financés tant qu'ils ne sont pas fournis, ce qui peut avoir un impact supplémentaire sur les liquidités. Nous cherchons des moyens de financer les éléments du fonds de roulement, les stocks, par exemple, et nous continuerons à surveiller et à évaluer les impacts sur les soldes de trésorerie.

Gouvernance

La Société canadienne du sang est un organisme sans but lucratif indépendant du gouvernement. Elle a été mise sur pied à la suite de la signature d'un protocole d'entente entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (à l'exception du Québec). Une entente nationale de responsabilisation conclue en 2019 définit les relations de responsabilité entre la Société canadienne du sang et ses membres, à savoir les gouvernements des provinces et des territoires.

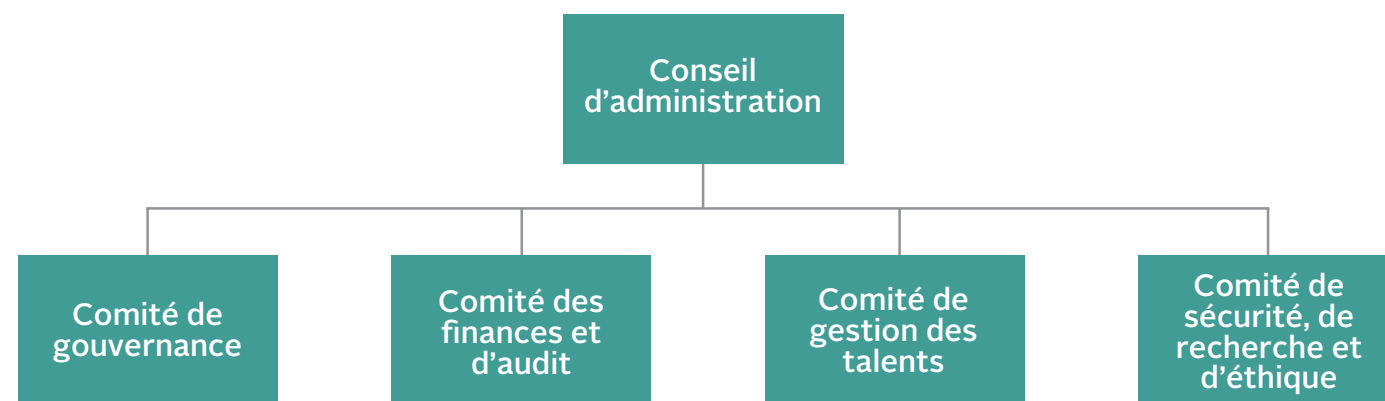
Membres de la Société

En vertu de son règlement administratif, qui s'appuie sur la Loi canadienne sur les organisations à but non lucratif, les ministres de la Santé des gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada, sauf celui du Québec, agissent comme membres de la Société et nomment les administrateurs de la Société canadienne du sang. Le conseil d'administration rend des comptes aux membres de la Société.

Les ministres approuvent collectivement le plan général triennal et le budget annuel de la Société canadienne du sang. Une province est nommée tous les deux ans comme province responsable. Depuis le 1^{er} avril 2023, la province responsable est la Colombie-Britannique.

Conseil d'administration et comités

Le conseil est composé de treize administrateurs nommés par les membres de la Société. Son rôle est d'assurer une supervision d'ensemble de la Société canadienne du sang et de l'intégrité des produits et des services que l'organisation fournit aux Canadiens.



Nombre de réunions qu'ont tenues le conseil d'administration et les comités en 2023-2024

	Nombre de réunions
Conseil d'administration	7
Comité de gestion des talents	6
Comité des finances et d'audit	5
Comité de gouvernance	5
Comité de sécurité, de recherche et d'éthique	4

Présence et rémunération des membres du conseil en 2023-2024

Administrateur	Nombre de présences aux réunions du conseil	Nombre de présences aux réunions des comités	Honoraires
D ^r Brian Postl (président)	7/7	20/20	62 375 \$
Glenda Yeates (vice-présidente du conseil)	6/7	15/15	30 500 \$
Anne McFarlane (présidente d'un comité)	7/7	9/9	29 000 \$
Bob Adkins	7/7	9/9	27 250 \$
Bobby Kwon (président d'un comité)	4/7	6/10	29 000 \$
D ^r Catherine Cook	1/1	0/1	3 583 \$
David Lehberg	6/7	9/11	23 750 \$
David Morhart (président d'un comité)	7/7	10/10	29 000 \$
Donnie Wing	7/7	9/10	21 500 \$
Gertie Mai Muisse	2/3	3/4	9 385 \$
Judy Steele (présidente d'un comité)	7/7	11/11	29 000 \$
Kelly Butt	7/7	9/9	25 250 \$
Marilyn Barrett	7/7	9/9	21 500 \$
D ^r Roona Sinha	7/7	9/10	21 500 \$

* Gertie Mai Muisse a quitté le conseil le 7 septembre 2023. Elle a été remplacée par Catherine Cook, qui est entrée en fonction le 6 décembre 2023.

Rémunération des administrateurs

Le tableau ci-dessous présente la rémunération annuelle, versée mensuellement, que reçoivent les administrateurs pour le temps qu'ils consacrent aux affaires de la Société canadienne du sang.

Fonction	Rémunération annuelle
Président du conseil d'administration	62 000 \$
Vice-président du conseil	30 500 \$
Président d'un comité	29 000 \$
Administrateur représentant les patients	23 750 \$
Administrateur	21 500 \$

Pour les administrateurs qui participent à moins de 80 % des réunions du conseil et des comités, une rémunération au prorata de leur participation peut être appliquée, à la discrétion du président du conseil.

Il peut arriver que des administrateurs soient appelés à siéger à des comités ad hoc, ce qui augmente considérablement le temps qu'ils consacrent aux affaires de la Société canadienne du sang.

Lorsque tel est le cas, et à la discrétion du président du conseil d'administration, des honoraires supplémentaires peuvent être versés à raison de 750 \$ par jour ou 375 \$ par demi-journée (3 heures), plus 500 \$ par jour pour les déplacements.

Rémunération des membres de la haute direction

La Société canadienne du sang est une organisation fondée sur la sécurité, la transparence, l'intégrité et la responsabilisation, des principes qui sont profondément ancrés dans sa culture. Le programme de rémunération des cadres respecte ces principes. De ce fait, la Société canadienne du sang offre un programme de rémunération et de gestion du rendement rigoureux et complet qui s'inspire des meilleures pratiques en matière de gouvernance.

Le chef de la direction, qui relève du conseil d'administration, dirige les vice-présidents ainsi que l'auditeur interne. Chaque année, le rendement des hauts dirigeants, y compris celui du chef de la direction, est mesuré en fonction des ententes de rendement établies pour les cadres supérieurs. Ces ententes établissent des objectifs qui sont définis par le conseil d'administration et liés à ceux de l'organisation. Le rendement par rapport à ces objectifs détermine les augmentations au mérite ou les primes de rendement.

L'évaluation du chef de la direction relève de l'ensemble du conseil d'administration, le processus étant essentiellement supervisé et géré par le comité de gestion des talents. Le rendement du chef de la direction fait l'objet de deux évaluations par exercice, soit une évaluation intermédiaire au deuxième trimestre et une évaluation complète à la fin du dernier trimestre. Le conseil procède à un examen approfondi du rendement du chef de la direction par rapport à des objectifs mesurables et spécifiques. La rémunération peut être rajustée à la suite de cet examen, après délibérations du conseil et à la seule appréciation de ce dernier.

Tous les deux ans, le comité de gestion des talents commande une étude indépendante visant à recueillir des données comparatives sur la rémunération du chef de la direction. En outre, tous les trois ans, le comité fait appel à des experts externes pour effectuer une évaluation tous azimuts du rendement du chef de la direction.

Le rendement des membres de l'équipe de direction est évalué sensiblement de la même façon. Le chef de la direction rencontre chaque membre individuellement pour vérifier si les objectifs figurant dans son entente de rendement ont été atteints. Les recommandations du chef de la direction pour la révision de la rémunération sont soumises à l'approbation du comité de gestion des talents.

La Société canadienne du sang vise à aligner la rémunération globale de ses hauts dirigeants sur la médiane du marché pour des groupes comparables.

Rémunération globale des membres de la haute direction

	Exercice	Traitement de base	Rémunération conditionnelle (% du salaire de base) ⁶
D ^r Graham Sher <i>Chef de la direction</i>	2023-2024 2022-2023	695 303 \$ 675 051 \$	30,0 % 30,0 %
Judie Leach Bennett <i>Vice-présidente, chef du contentieux et chef de la gestion des risques</i>	2023-2024 2022-2023	360 196 \$ 336 571 \$	22,5 % 22,5 %
D ^r Christian Choquet <i>Vice-président à la qualité et aux affaires réglementaires</i>	2023-2024 2022-2023	307 186 \$ 301 135 \$	22,5 % 22,5 %
D ^r Isra Levy <i>Vice-président aux affaires médicales et à l'innovation</i>	2023-2024 2022-2023	517 079 \$ 506 892 \$	25,0 % 25,0 %
Richard Smith ⁷ <i>Dirigeant principal de l'information</i>	2023-2024 2022-2023	264 208 \$ 184 615 \$	22,5 % 22,5 %
Andrew Pateman <i>Vice-président à l'expérience employé, à la culture et à l'excellence</i>	2023-2024 2022-2023	380 749 \$ 366 104 \$	22,5 % 22,5 %
Jennifer Camelon ⁸ <i>Directrice financière et vice-présidente aux services généraux</i>	2023-2024 2022-2023	405 144 \$ 356 250 \$	25,0 % 25,0 %
Ron Vezina <i>Vice-président aux affaires publiques</i>	2023-2024 2022-2023	302 885 \$ 279 774 \$	22,5 % 22,5 %
Jean-Paul Bédard ⁹ <i>Vice-président aux produits plasmatisques</i>	2023-2024 2022-2023	61 504 \$ 325 550 \$	22,5 % 22,5 %
Ralph Michaelis ¹⁰ <i>Dirigeant principal de l'information</i>	2023-2024 2022-2023	- 83 590 \$	- 22,5 %
Pauline Port ¹¹ <i>Directrice financière et vice-présidente aux services généraux</i>	2023-2024 2022-2023	- 73 889 \$	- 25,0 %
Rick Prinzen ¹² <i>Directeur général de la chaîne d'approvisionnement et vice-président aux relations avec les donateurs</i>	2023-2024 2022-2023	105 082 \$ 361 299 \$	- 25,0 %
D ^r Yasmin Razack ¹³ <i>Directrice générale de la diversité</i>	2023-2024 2022-2023	62 298 \$ 235 000 \$	- 22,5 %

⁶ La rémunération comprend également :

- une allocation annuelle de 10 000 \$ pour frais d'automobile; cette allocation est de 18 000 \$ pour le chef de la direction;
- des congés : 1^{re} année : 4 semaines; 2^e année : 5 semaines; 3^e année : 6 semaines; et pour le chef de la direction, 7 semaines
- un programme standard d'avantages sociaux : programme pour les cadres comprenant une assurance soins médicaux et soins dentaires, une assurance vie, une assurance invalidité de longue durée, une assurance décès accidentel, un régime de retraite à prestations déterminées et un compte de frais pour soins de santé.

⁷ Richard Smith est entré en fonction le 20 juin 2022.

⁸ Jennifer Camelon est entrée en fonction le 14 avril 2022.

⁹ Jean-Paul Bédard a pris sa retraite le 31 mai 2023.

¹⁰ Ralph Michaelis a pris sa retraite le 30 juin 2022.

¹¹ Pauline Port a pris sa retraite le 29 avril 2022.

¹² Rick Prinzen a quitté l'organisation le 6 juillet 2023.

¹³ Yasmin Razack a quitté l'organisation le 6 juillet 2023.

Annexe 1. Mesures financières — liquidités et ressources en capital

Le ratio du fonds de roulement, le ratio de liquidité et les stocks de PPPC en nombre de semaines sont autant de mesures financières non conformes aux PCGR¹⁴ qu'utilise la direction. Voir ci-dessous les calculs et le rapprochement avec les états financiers consolidés audités.

Mesure	2023-2024	2022-2023	Renvoi dans les états financiers consolidés
Liquidités non affectées			
Espèces et quasi-espèces	126 408 \$	134 310 \$	État consolidé de la situation financière
Moins :			
Avantages complémentaires de retraite et avantages postérieurs à l'emploi	(24 311)	(25 312)	Note 8
Espèces et quasi-espèces affectées aux compagnies d'assurance captives	(5 994)	(4 377)	Note 3
Reclassement à titre d'investissements	3 826	-	Reclassement
Affectations internes pour certains reports relatifs aux charges futures :			
Éventualités	(24 099)	(22 807)	Note 10
Programme national de renouvellement des installations	(15 778)	(12 836)	Note 10
Recherche-développement	(8 741)	(10 512)	Note 10
Activités de financement	(2 598)	(2 876)	Note 10
Passage au numérique		(4 438)	Note 10
Autres	(2 614)	(2 550)	Note 10
Liquidités non affectées	46 099	48 602	
Ratio du fonds de roulement			
Liquidités non affectées	46 099 \$	48 602 \$	Mesures financières non conformes aux PCGR
Apports à recevoir des membres	225	11 219	État consolidé de la situation financière
Autres sommes à recevoir	26 780	27 989	État consolidé de la situation financière
Charges payées à l'avance	12 881	11 643	État consolidé de la situation financière
Stocks	280 798	264 683	État consolidé de la situation financière
	366 783	364 136	
Divisé par les créiteurs et charges à payer	129 748	107 767	État consolidé de la situation financière
Ratio du fonds de roulement	2,8	3,4	
Ratio de liquidité			
Liquidités non affectées	46 099 \$	48 602 \$	Mesures financières non conformes aux PCGR
Apports à recevoir des membres	225	11 219	État consolidé de la situation financière
Autres sommes à recevoir	26 780	27 989	État consolidé de la situation financière
Charges payées à l'avance	12 881	11 643	État consolidé de la situation financière
	85 985	99 453	
Divisé par les créiteurs et charges à payer	129 748	107 767	État consolidé de la situation financière
Ratio de liquidité	0,7	0,9	
Nombre de semaines de stocks de PPPC			
Total des stocks	280 798 \$	264 683 \$	État consolidé de la situation financière
Moins les stocks non-PPPC et les stocks en cours de production	(97 102)	(66 692)	Mesures financières non conformes aux PCGR
Stocks de PPPC	183 696	197 991	
Coût des PPPC du 1 ^{er} octobre 2023 au 31 mars 2024	468 205 \$	418 627 \$	État consolidé de la situation financière
Volume de stocks divisé par le coût	39 %	47 %	
Multiplié par 26 (n ^{bre} de semaines du 1 ^{er} octobre 2023 au 31 mars 2024)	26	26	
Nombre de semaines	10,2	12,3	

¹⁴ principes comptables généralement reconnus

États financiers consolidés de la



et rapport de l'auditeur indépendant sur ces états

Exercice clos le 31 mars 2024



KPMG s.r.l./s.e.n.c.r.l.
1800-150, rue Elgin
Ottawa (ON) K2P 2P8
Canada
Téléphone 613 212 5764
Télécopieur 613 212 2896

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux membres de la Société canadienne du sang

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers consolidés de la Société canadienne du sang (l'« entité »), qui comprennent :

- l'état consolidé de la situation financière au 31 mars 2024;
- l'état consolidé des résultats pour l'exercice clos à cette date;
- l'état consolidé de l'évolution de l'actif net pour l'exercice clos à cette date;
- l'état consolidé des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date;
- ainsi que les notes complémentaires et annexes, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

(ci-après, les « états financiers »).

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière consolidée de l'entité au 31 mars 2024, ainsi que les résultats consolidés de son exploitation et l'état consolidé de l'évolution de ses actifs nets et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « **Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers** » du présent rapport.

Nous sommes indépendants de l'entité conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à notre audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.



Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

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

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'entité à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider l'entité ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de l'entité.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion.

L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister.

Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit.

En outre :

- nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;



- nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité;
- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations afférentes fournies par cette dernière;
- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité de l'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'entité à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport de l'auditeur sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport de l'auditeur. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener l'entité à cesser son exploitation;
- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle;
- nous communiquons aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit;
- nous obtenons des éléments probants suffisants et appropriés concernant l'information financière des entités et activités de l'entité du groupe pour exprimer une opinion sur les états financiers. Nous sommes responsables de la direction, de la supervision et de la réalisation de l'audit du groupe, et assumons l'entière responsabilité de notre opinion d'audit.

Comptables professionnels agréés, experts-comptables autorisés

Ottawa (Canada)

Le 24 juin 2024

État consolidé de la situation financière

Au 31 mars 2024 et informations comparatives avec 2023
(en milliers de dollars)

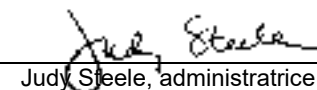
	2024	2023
Actif		
Actif à court terme :		
Espèces et quasi-espèces (note 3)	126 408 \$	134 310 \$
Apports à recevoir des membres	225	11 219
Autres sommes à recevoir	26 780	27 989
Stocks (note 4)	280 798	264 683
Charges payées à l'avance	12 881	11 643
	447 092	449 844
Actifs au titre des avantages sociaux futurs (note 8)	5 755	3 980
Placements liés aux compagnies d'assurance captives (note 5)	542 709	519 911
Actifs immobilisés (note 6)	279 836	274 237
Total des actifs	1 275 392 \$	1 247 972 \$
Passifs et actifs nets		
Passifs à court terme :		
Créditeurs et charges à payer (note 7)	129 748 \$	107 767 \$
Contrats de change à terme (note 15)	698	–
	130 446	107 767
Obligations découlant de contrats de location-acquisition	1 420	1 332
Passifs au titre des avantages sociaux futurs (note 8)	26 812	25 764
Apports reportés (note 10)	450 186	468 508
Provision pour demandes d'indemnisation futures (note 16)	299 759	299 880
Total des passifs	908 623	903 251
Actifs nets (note 11) :		
Investis dans les actifs immobilisés	20 617	20 617
Affectés à la juste valeur des contrats de change à terme	(698)	–
Affectés aux compagnies d'assurance captives	245 954	222 754
Surplus accumulé net non affecté	100 896	101 350
	366 769	344 721
Garanties et éventualités (note 17)		
Engagements (note 18)		
Total des passifs et des actifs nets	1 275 392 \$	1 247 972 \$

Voir les notes afférentes aux états financiers consolidés.

Au nom du conseil d'administration,



D^r Brian Postl, administrateur et président



Judy Steele, administratrice

État consolidé des résultats

Exercice clos le 31 mars 2024 et informations comparatives avec 2023
(en milliers de dollars)

	2024 (note 13)	2023 (note 13)
Produits :		
Apports des membres	1 488 537 \$	1 355 076 \$
Apports du gouvernement fédéral	23 038	25 214
Moins les montants reportés	(98 360)	(84 092)
	1 413 215	1 296 198
Amortissement des apports reportés antérieurement :		
Afférents aux actifs immobilisés	23 113	20 973
Afférents à l'exploitation	50 364	33 494
Total des apports comptabilisés à titre de produits	1 486 692	1 350 665
Produits financiers nets (perte) (note 12)	15 431	(805)
Revenus tirés des cellules souches	21 710	18 688
Autres revenus	2 598	2 236
Total des produits	1 526 431	1 370 784
Charges :		
Coût des protéines plasmatiques et des produits connexes	912 610	833 919
Frais de personnel	345 028	318 838
Frais généraux et administratifs	178 945	160 835
Fournitures médicales	60 982	52 128
Dépréciation et amortissement	22 855	19 769
Pertes et frais engagés	120	213
Gain de change	(409)	(7 290)
Total des charges	1 520 131	1 378 412
Déficit (excédent) des produits sur les charges avant les éléments suivants	6 300	(7 628)
Variation de la juste valeur des contrats de change à terme	(698)	(277)
Variation de la juste valeur des placements évalués à la juste valeur	16 422	(7 783)
Excédent (déficit) des produits sur les charges	22 024 \$	(15 688) \$

Voir les notes afférentes aux états financiers consolidés.

État consolidé de l'évolution des actifs nets

 Exercice clos le 31 mars 2024 et informations comparatives avec 2023
 (en milliers de dollars)

	Investis dans les actifs immobilisés	Affectés à la juste valeur de contrats de change à terme	Affectés aux compagnies d'assurance captives	Surplus accumulé net non affecté	Total
31 mars 2024					
Solde au début de l'exercice (note 11)	20 617 \$	– \$	222 754 \$	101 350 \$	344 721 \$
Excédent (déficit) des produits sur les charges	–	–	23 200	(1 176)	22 024
Réévaluations et autres éléments liés aux avantages sociaux futurs	–	–	–	24	24
Variation de la juste valeur des contrats de change à terme	–	(698)	–	698	–
Solde à la fin de l'exercice (note 11)	20 617 \$	(698) \$	245 954 \$	100 896 \$	366 769 \$
31 mars 2023					
Solde au début de l'exercice (note 11)	20 920 \$	277 \$	238 165 \$	94 047 \$	353 409 \$
Déficit des produits sur les charges	–	–	(15 411)	(277)	(15 688)
Réévaluations et autres éléments liés aux avantages sociaux futurs	–	–	–	7 000	7 000
Variation des placements en actifs immobilisés	(303)	–	–	303	–
Levée de la restriction sur les actifs nets au titre du gain réalisé	–	(7 405)	–	7 405	–
Variation de la juste valeur des contrats de change à terme	–	7 128	–	(7 128)	–
Solde à la fin de l'exercice (note 11)	20 617 \$	– \$	222 754 \$	101 350 \$	344 721 \$

Voir les notes afférentes aux états financiers consolidés.

État consolidé de l'évolution des flux de trésorerie

 Exercice clos le 31 mars 2024 et informations comparatives avec 2023
 (en milliers de dollars)

	2024	2023
Espèces et quasi-espèces provenant des (affectées aux) :		
Activités d'exploitation :		
Excédent (déficit) des produits sur les charges	22 024 \$	(15 688) \$
Éléments sans incidence sur les espèces et quasi-espèces :		
Dépréciation et amortissement des actifs immobilisés	22 855	19 769
Amortissement des apports reportés	(73 477)	(54 467)
Gain sur la vente d'actifs immobilisés	(94)	(931)
Gains nets réalisés sur la vente de placements des compagnies d'assurance captives	4 455	16 611
Variation de la juste valeur des placements dans des titres de participation dans des compagnies d'assurance captives	(16 422)	7 783
Amortissement des intérêts d'émissions d'obligations des compagnies d'assurance captives	(855)	387
Variation de la provision pour réclamations futures	(121)	93
Charges au titre des avantages sociaux futurs en excédent des paiements au comptant	(703)	914
Variation de la juste valeur des contrats de change à terme	698	277
	(41 640)	(25 252)
Variation du fonds de roulement d'exploitation hors trésorerie :		
Diminution (augmentation) des apports à recevoir des membres	10 994	(7 061)
Diminution des autres sommes à recevoir	1 209	19 034
(Augmentation) diminution des stocks	(16 115)	7 155
Augmentation des charges payées d'avance	(1 238)	(2 452)
Augmentation des créditeurs et charges à payer	21 704	10 737
Diminution des apports reportés reçus pour les charges d'exercices futurs	26 443	36 380
Total des activités d'exploitation	1 357	38 541
Activités d'investissement :		
Produits de la vente de placements par les compagnies d'assurance captives	292 047	392 315
Achats de placements par les compagnies d'assurance captives	(302 023)	(404 503)
Produits de la vente d'actifs immobilisés	352	2 438
Achats d'actifs immobilisés	(28 347)	(35 049)
Total des activités d'investissement	(37 971)	(44 799)
Activités de financement :		
Apports reportés reçus afférents aux actifs immobilisés	28 712	38 581
Total des activités de financement	28 712	38 581
(Diminution) augmentation des espèces et quasi-espèces	(7 902)	32 323
Espèces et quasi-espèces au début de l'exercice	134 310	101 987
Espèces et quasi-espèces au début de l'exercice à la fin de l'exercice	126 408 \$	134 310 \$
Les espèces et quasi-espèces se composent des éléments suivants :		
Argent en dépôt	126 010 \$	88 882 \$
Certificats de placement garanti à taux variable entièrement remboursables	–	42 000
Effets à court terme	398	3 428
	126 408 \$	134 310 \$

Voir les notes afférentes aux états financiers consolidés.

1. Nature de l'organisme et de ses activités :

La Société canadienne du sang (la « Société ») possède et exploite le système national d'approvisionnement en sang au Canada, sauf au Québec. Elle collecte, analyse, traite et distribue le sang et les produits sanguins — dont les globules rouges, les plaquettes, le plasma et le sang de cordon — et veille également au recrutement de donneurs de sang et à la gestion des activités connexes. De plus, la Société : i) conclut des contrats avec des fabricants de protéines plasmatiques et voit à l'approvisionnement et à la distribution des protéines plasmatiques et des produits connexes, ii) développe et gère des registres de donneurs pour les cellules souches de donneurs adultes, les cellules souches de sang de cordon et les organes, iii) fournit des services diagnostiques aux patients et hôpitaux de l'Ouest canadien et de certaines régions de l'Ontario, iv) soutient l'élaboration de politiques et de pratiques de pointe, la formation professionnelle ainsi que la sensibilisation du public aux pratiques transfusionnelles de même qu'au don et à la greffe d'organes et de tissus, et v) mène et soutient des activités de recherche dans divers domaines, dont la science transfusionnelle, la médecine, la thérapie cellulaire et la greffe d'organes et de tissus.

La Société a été constituée le 16 février 1998 en vertu de la Partie II de la *Loi sur les corporations canadiennes*. Elle a fait la transition vers la *Loi fédérale sur les organisations à but non lucratif* le 7 mai 2014. Elle est une société sans capital-actions ayant droit à l'exonération d'impôt en tant qu'organisme de bienfaisance enregistré selon la *Loi de l'impôt sur le revenu du Canada*. Les membres de la Société sont les ministres de la Santé des provinces et des territoires du Canada, à l'exception du Québec. Les membres ainsi que le gouvernement fédéral et le gouvernement du Québec contribuent au financement de ses activités. La Société exerce ses activités dans un environnement réglementé, conformément aux exigences de Santé Canada.

La Société a constitué deux compagnies d'assurance captives en propriété exclusive : la Compagnie d'assurance de la Société canadienne du sang Limitée (CASCS) et la Compagnie d'assurance captive de la Société canadienne du sang Limitée (CACSCS). Constituée en vertu de la législation des Bermudes le 15 septembre 1998, la CASCS est un réassureur de classe 3 autorisé aux termes de l'*Insurance Act, 1978* des Bermudes et de ses règlements connexes. La CACSCS a quant à elle été constituée en vertu de la législation de la Colombie-Britannique le 4 mai 2006 et enregistrée aux termes de l'*Insurance (Captive Company) Act* de la Colombie-Britannique.

2. Mode de présentation et principales méthodes comptables :*Principales méthodes comptables :*

La direction a préparé les états financiers consolidés conformément aux normes comptables énoncées pour les organismes sans but lucratif dans la partie III du Manuel de CPA Canada – Comptabilité.

Un sommaire des principales méthodes comptables utilisées dans les présents états financiers consolidés est présenté ci-dessous. Les méthodes comptables ont été appliquées uniformément à toutes les périodes présentées.

(a) Consolidation :

Les états financiers consolidés comprennent les résultats de la Société canadienne du sang ainsi que les comptes de ses compagnies d'assurance.

2. Mode de présentation et principales méthodes comptables (suite) :*Principales méthodes comptables (suite) :***(b) Estimations :**

La préparation des états financiers consolidés exige de la direction qu'elle fasse des estimations et pose des hypothèses ayant une incidence sur les montants déclarés de l'actif, du passif, des produits et des charges dans les états financiers consolidés. Les estimations et les hypothèses peuvent également avoir une incidence sur la présentation des éléments d'actif et de passif éventuels à la date des états financiers consolidés.

Les risques associés aux incertitudes géopolitiques et économiques et à la volatilité du marché complexifient certains jugements critiques. Par conséquent, il est probable que les montants déclarés seraient très différents dans des conditions ou selon des hypothèses différentes. La Société continue de surveiller et d'évaluer les répercussions de ces incertitudes sur nos jugements, estimations et hypothèses comptables critiques. Les estimations importantes comprennent les hypothèses utilisées pour évaluer le coût des avantages de retraite et des avantages complémentaires de retraite ainsi que les provisions pour demandes d'indemnisation futures, lesquelles sont décrites en détail aux notes 8 et 16 respectivement.

(c) Comptabilisation des produits :

La Société comptabilise ses apports selon la méthode du report pour les organismes sans but lucratif.

Les apports des membres et du gouvernement fédéral sont comptabilisés à titre de produits au cours de l'exercice auquel ils s'appliquent. Les montants approuvés mais non reçus avant la fin d'une période comptable sont comptabilisés par régularisation. Lorsqu'une partie d'un apport concerne un exercice futur, il est reporté et comptabilisé au cours de l'exercice en question.

Les apports grevés d'affectations d'origine externe sont comptabilisés comme des produits dans l'exercice pendant lequel les charges connexes sont comptabilisées. Les apports affectés à l'acquisition d'actifs immobilisés autres que des terrains sont reportés, puis amortis par imputation aux résultats selon la méthode de l'amortissement linéaire, à un taux qui correspond au taux d'amortissement des actifs immobilisés connexes.

Les apports affectés à l'achat de terrains sont comptabilisés à titre d'augmentation directe de l'actif net investi en actifs immobilisés.

Les fonds non affectés sont comptabilisés à titre de produits lorsqu'ils sont reçus ou à titre de sommes à percevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa perception est raisonnablement assurée.

Les revenus de placement affectés sont comptabilisés à titre de produits de l'exercice au cours duquel les charges connexes sont comptabilisées. Les revenus de placement non affectés sont comptabilisés à titre de produits lorsqu'ils sont perçus.

Les produits provenant des honoraires et des contrats sont comptabilisés lors de la prestation des services ou de la livraison des biens.

2. Mode de présentation et principales méthodes comptables (suite) :

Principales méthodes comptables (suite) :

(c) Comptabilisation des produits (suite) :

Les dons affectés sont comptabilisés à titre de produits de l'exercice au cours duquel les charges connexes sont comptabilisées. Les dons non affectés sont comptabilisés à titre de produits lorsqu'ils sont reçus.

(d) Apports reçus sous forme de biens et de services :

La Société ne paie pas les donateurs pour les dons de sang, de plasma, de plaquettes et de sang ombilical. En outre, un nombre important de bénévoles consacrent énormément de temps chaque année à appuyer les activités de la Société. La valeur de ces apports reçus sous forme de biens et de services n'est pas quantifiée dans les états financiers consolidés. Les contributions en biens et en services, autres que les heures de bénévolat, sont comptabilisées lorsqu'une juste valeur peut leur être raisonnablement attribuée et lorsque ces biens et services sont utilisés dans le cours normal des activités et auraient autrement été achetés.

(e) Stocks :

Les stocks de la Société sont constitués de protéines plasmatiques et de produits connexes, de produits sanguins et de sang de cordon ainsi que de fournitures nécessaires à la collecte, à la préparation et à l'analyse des produits sanguins.

Les stocks sont évalués au plus faible du coût et du coût de remplacement courant. Les protéines plasmatiques, les produits connexes et les fournitures sont comptabilisés selon la méthode du coût moyen. Le montant des stocks de produits sanguins et de sang de cordon englobe une partie des coûts directs et des frais généraux liés à la collecte, à la préparation, aux analyses et à la distribution.

Les protéines plasmatiques et les produits connexes, les produits sanguins et le sang de cordon sont passés en charges dans l'état des résultats consolidés lors de leur livraison aux hôpitaux et cliniques.

La direction réévalue régulièrement les stocks et radie ceux qui s'écoulent lentement ou qui sont périmés.

(f) Actifs immobilisés :

Les actifs immobilisés acquis sont comptabilisés au prix coûtant. Les apports reçus sous forme d'actifs immobilisés sont comptabilisés à la juste valeur à la date de l'apport. Les actifs acquis en vertu de contrats de location-acquisition sont amortis sur leur durée de vie estimative ou sur la durée du bail, selon le cas. Les frais de réparation et d'entretien sont passés en charges. Les améliorations qui augmentent le potentiel de service d'un bien sont capitalisées.

Lorsque les immobilisations peuvent être séparées en composantes importantes ayant des durées de vie différentes, ces composantes sont considérées comme des éléments distincts et amorties sur leur durée de vie utile estimative.

2. Mode de présentation et principales méthodes comptables (suite) :

Principales méthodes comptables (suite) :

(f) Actifs immobilisés (suite) :

Un actif immobilisé fait l'objet d'un test de dépréciation lorsque des événements ou des changements de circonstances indiquent qu'il ne contribue plus à la capacité de la Société de fournir des biens ou des services, ou que la valeur des avantages économiques futurs ou du potentiel de service qui y sont associés est inférieure à sa valeur comptable nette. Le cas échéant, la recouvrabilité de l'actif est évaluée d'après sa juste valeur ou son coût de remplacement estimatifs. Si la valeur comptable excède la juste valeur estimative de l'actif ou son coût de remplacement, une perte de valeur représentant l'écart entre les montants est comptabilisée. Lorsqu'une immobilisation corporelle est intégrée à d'autres actifs, de sorte qu'il puisse être nécessaire de considérer la valeur des avantages économiques futurs ou du potentiel de service du groupe d'actifs intégrés pris dans son ensemble, la Société peut évaluer et comptabiliser une réduction de valeur au titre du groupe d'actifs plutôt qu'au titre d'un seul actif. Toute réduction de valeur est attribuée aux actifs du groupe au prorata de leur valeur comptable relative. Lorsqu'une immobilisation fait l'objet d'une dépréciation, le montant correspondant des apports reportés afférents à l'actif immobilisé non amorti est comptabilisé à titre de produit. Les réductions de valeur ne font pas l'objet de reprises.

L'amortissement des actifs est comptabilisé selon la méthode de l'amortissement linéaire sur la durée de vie utile estimative aux taux indiqués ci-après :

Actifs	Vie utile
Bâtiments et éléments de bâtiments	25 à 65 ans
Machines et matériel	8 à 25 ans
Mobilier et matériel de bureau	5 à 10 ans
Matériel informatique	3 ans
Véhicules à moteur	8 ans
Logiciels	2 à 5 ans

Les améliorations locatives sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire sur la durée du bail ou sur leur durée de vie utile estimative, selon la plus courte de ces deux périodes. Les éléments d'actif en construction ne sont amortis qu'une fois prêts à être utilisés par la Société.

Le droit sur le système d'approvisionnement en sang représente l'excédent du prix d'achat du système sur la juste valeur des actifs corporels nets acquis en 1998. Il est amorti sur 40 ans, selon la méthode de l'amortissement linéaire.

2. Mode de présentation et principales méthodes comptables (suite) :*Principales méthodes comptables (suite) :*

(f) Actifs immobilisés (suite) :

La Société devra s'acquitter d'obligations pour éliminer certaines pièces d'équipement dans le respect de l'environnement et ramener des lieux loués à l'état convenu lorsque les baux arriveront à terme. Lorsqu'il y a une obligation légale rattachée à l'élimination d'équipement ou à la restauration de lieux, la Société constate un passif et les coûts sont capitalisés comme partie de la valeur comptable des immobilisations correspondantes et amortis sur la durée de vie utile estimative de l'actif.

(g) Opérations en devises :

Les opérations en devises réalisées par la Société sont converties selon la méthode temporelle, qui prévoit que les opérations sont d'abord comptabilisées au taux de change en vigueur à la date de l'opération. Les éléments d'actif et de passif monétaires sont par la suite ajustés de façon à refléter les taux de change en vigueur à la date de l'état consolidé de la situation financière. Les gains et les pertes de change résultant de cet ajustement sont compris dans l'état consolidé des résultats.

(h) Avantages sociaux futurs :

La Société parraine deux régimes de retraite à prestations déterminées, l'un pour les employés et l'autre pour les cadres supérieurs. Elle est également la promotrice d'un régime de retraite à cotisations déterminées, en plus de fournir des avantages complémentaires de retraite et des avantages postérieurs à l'emploi aux employés admissibles. Les régimes de retraite à prestations déterminées sont fonction de la durée de service des membres et de leurs gains moyens annuels au cours de la période de cinq années consécutives où les gains annualisés ont été les plus élevés.

La Société comptabilise les obligations afférentes aux régimes d'avantages sociaux à mesure que les employés rendent les services nécessaires pour gagner les prestations de retraite, les avantages complémentaires de retraite et les avantages postérieurs à l'emploi.

L'obligation au titre des régimes de retraite à prestations déterminées, des avantages complémentaires de retraite et des avantages postérieurs à l'emploi est établie suivant une évaluation actuarielle aux fins de la comptabilisation.

Elles sont déterminées par calculs actuariels selon la méthode de répartition des prestations au prorata des services et selon les meilleures estimations de la direction concernant le taux d'actualisation, le taux d'inflation, l'augmentation des salaires, l'âge de la retraite des participants et les coûts prévus des soins de santé. Les actifs des régimes sont calculés à la juste valeur. La date d'évaluation des actifs des régimes et de l'obligation au titre des prestations déterminées coïncide avec la clôture de l'exercice de la Société. Les plus récentes évaluations actuarielles aux fins de capitalisation des régimes de retraite des employés et des cadres supérieurs datent du 31 décembre 2022 et du 1^{er} janvier 2023 respectivement. Les prochaines évaluations actuarielles requises pour les régimes de retraite des employés et des cadres seront établies respectivement au 31 décembre 2025 et au 1^{er} janvier 2026.

2. Mode de présentation et principales méthodes comptables (suite) :*Principales méthodes comptables (suite) :*

(h) Avantages sociaux futurs (suite) :

La dernière évaluation actuarielle des avantages complémentaires de retraite et des avantages postérieurs à l'emploi était datée du 1^{er} avril 2021 et la prochaine sera effectuée pour le 1^{er} avril 2024.

Les promoteurs conjoints du régime de retraite à prestations déterminées des employés sont l'employeur et les syndicats participants. Pour tenir compte du partage des risques liés à ce régime, la Société comptabilise 50 % du passif ou de l'actif accumulé au titre des prestations déterminées pour l'employeur.

La Société administre également un régime de retraite à cotisations déterminées. Le coût de ce régime est comptabilisé en fonction des cotisations requises au cours de chaque période. Comme le régime à cotisations déterminées sera liquidé en 2025, les cotisations à ce régime prendront fin en février 2025. Tous les participants actifs à ce régime seront automatiquement inscrits au régime de retraite à prestations déterminées pour leurs services futurs. Depuis octobre 2023, ils peuvent opter pour l'inscription précoce au régime à prestations déterminées, après quoi ils conserveront leurs investissements dans le régime à cotisations déterminées jusqu'à ce que l'autorité de réglementation approuve sa liquidation. Par la suite, après approbation réglementaire, tous les participants restants au régime à cotisations déterminées devront transférer leurs investissements du régime à cotisations déterminées vers un instrument de retraite immobilisé de leur choix et le régime à cotisations déterminées sera liquidé.

Les prestations de cessation d'emploi résultent soit de la décision de la Société de mettre fin à l'emploi d'un membre du personnel, soit de la décision d'un membre du personnel d'accepter les indemnités offertes en échange de la cessation de son emploi. La Société comptabilise les prestations contractuelles de cessation d'emploi lorsqu'il est probable que les salariés auront droit à des prestations et que le montant en cause peut faire l'objet d'une estimation raisonnable. Les prestations spéciales de cessation d'emploi pour les départs volontaires sont comptabilisées lorsque les salariés acceptent l'offre et que le montant en cause fait l'objet d'une estimation raisonnable. Les prestations spéciales de cessation d'emploi pour les départs forcés sont comptabilisées lorsque la direction adopte un plan détaillé précisant les prestations, qu'une communication suffisamment détaillée est transmise aux employés et qu'il est peu probable que des changements soient apportés comptetenu du délai prévu pour l'exécution du plan.

(i) Instruments financiers :

Au moment de la comptabilisation initiale, les actifs et passifs financiers doivent être évalués à la juste valeur. Ils sont comptabilisés initialement à la date de transaction, soit à la date à laquelle la Société devient partie aux dispositions contractuelles d'un instrument.

2. Mode de présentation et principales méthodes comptables (suite) :

Principales méthodes comptables (suite) :

(i) Instruments financiers (suite) :

Les titres à revenu fixe sont évalués au coût amorti dans l'état consolidé de la situation financière. Les intérêts créditeurs sont comptabilisés selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Ils comprennent l'amortissement des primes ou escomptes pour les titres à revenu fixe dont le prix d'achat est différent de la valeur nominale. Les fonds mis en commun, les titres de participation et les contrats à terme sur actions sont évalués à la juste valeur, et les variations de la juste valeur sont comptabilisées directement dans l'état consolidé des résultats. Les dividendes et les distributions sont comptabilisés en tant que produits lorsqu'ils sont déclarés.

Les contrats de change à terme n'étant pas dans une relation de couverture admissible sont évalués à la juste valeur et les variations de la juste valeur sont comptabilisées directement dans l'état consolidé des résultats. Un contrat de change à terme désigné dans une relation de couverture n'est pas comptabilisé avant la date de son échéance ou la date de l'opération prévue (élément couvert), selon la première à survenir.

L'élément couvert est initialement comptabilisé au montant de la contrepartie payable fondé sur le taux de change en vigueur à la date à laquelle les biens sont reçus ou les services sont fournis. À ce moment, tout gain ou toute perte découlant du contrat de change à terme est comptabilisé à titre d'ajustement de la valeur comptable de l'élément couvert, lorsque l'opération prévue donne lieu à la comptabilisation d'un actif ou d'un passif. Lorsque les éléments couverts sont comptabilisés directement dans l'état consolidé des résultats, le gain ou la perte au titre du contrat de change à terme est inclus dans la même catégorie de charge ou de produit.

Tous les autres instruments financiers sont ensuite évalués au coût ou au coût amorti.

Les coûts de transaction engagés pour l'acquisition d'instruments financiers évalués par la suite à la juste valeur sont passés en charges au moment où ils sont engagés. Tous les autres instruments financiers sont ajustés en fonction des coûts de transaction engagés à l'acquisition et des coûts de financement, qui sont amortis selon la méthode de l'intérêt réel. Les coûts de transaction se résument essentiellement aux honoraires juridiques et comptables, aux commissions de placement et aux autres frais rattachés à l'acquisition, à l'émission ou à la cession d'un actif ou d'un passif financier.

À la fin de chaque exercice, les actifs financiers évalués au coût ou au coût amorti font l'objet d'un examen visant à déterminer s'il y a des indications d'une possible dépréciation. Le cas échéant, la Société doit déterminer s'il y a eu un changement défavorable important dans le calendrier ou le montant prévu des flux de trésorerie futurs des actifs financiers. S'il y a un changement défavorable important dans le montant prévu des futurs flux de trésorerie, la valeur comptable de l'actif financier doit être réduite du montant le plus élevé entre la valeur actualisée des flux de trésorerie attendus de l'actif, le prix qui pourrait être obtenu de la vente de l'actif ou la valeur de réalisation que la Société pourrait tirer de l'exercice de ses droits sur tout bien affecté en garantie. Si des événements surviennent ou que les circonstances changent ultérieurement, la moins-value déjà comptabilisée fera l'objet d'une reprise dans la mesure de l'amélioration, sans toutefois dépasser la valeur qui aurait été consignée à la date de la reprise si la dépréciation n'a pas été comptabilisée précédemment. Le montant de la reprise doit être comptabilisé dans l'état consolidé des résultats au cours de la période où la reprise a lieu.

3. Espèces et quasi-espèces :

Les espèces et quasi-espèces représentent les dépôts auprès d'institutions financières pouvant être retirés sans préavis ni pénalité, les effets à court terme et les dépôts auprès de courtiers. Depuis le 31 mars 2024, les espèces et les quasi-espèces comprennent les certificats de placement garanti à taux variable entièrement remboursables.

Les espèces et quasi-espèces comprennent 5 994 \$ (4 377 \$ en 2023) affectés aux compagnies d'assurance captives.

4. Stocks :

Les stocks comprennent :

	2024	2023
Matières premières	7 476 \$	6 000 \$
Produits en cours	47 335	45 747
Produits finis	225 987	212 936
	280 798 \$	264 683 \$

Les matières premières sont les fournitures utilisées pour la collecte, la préparation et l'analyse des produits sanguins. Les produits en cours sont le plasma destiné au fractionnement et les produits sanguins. Les produits finis englobent les protéines plasmatiques et les produits connexes, les globules rouges (culots), les plaquettes, le plasma destiné à la transfusion et les produits de sang de cordon destinés aux hôpitaux. Les stocks de produits en cours et de produits finis entraînent des coûts directs et des frais généraux liés à la collecte, à la préparation, à l'analyse et à la distribution.

5. Placements liés aux compagnies d'assurance captives :

Tous les placements sont affectés aux compagnies d'assurance captives. Le coût après amortissement et la juste valeur marchande des placements se présentent comme suit :

	2024	2023
<i>Placements évalués au coût amorti :</i>		
Titres à revenu fixe	351 909 \$	339 947 \$
<i>Placements évalués à la juste valeur :</i>		
Fonds mis en commun	157 975	146 963
Titres de participation	32 825	33 001
	542 709 \$	519 911 \$

Au 31 mars 2024, les titres de participation comprennent des contrats à terme sur actions d'une valeur de 10 \$ (4 \$ en 2023) pour lesquels la valeur théorique et la juste valeur des actions sous-jacentes sont respectivement de 423 \$ (254 \$ en 2023) et 433 \$ (259 \$ en 2023).

Exercice clos le 31 mars 2024
(en milliers de dollars)

6. Actifs immobilisés :

	2024		2023	
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable Nette	Valeur comptable nette
Terrains, bâtiments, logiciels et matériel :				
Bâtiments et éléments de bâtiments	212 401 \$	70 067 \$	142 334 \$	145 347 \$
Machines et matériel	130 084	95 336	34 748	33 413
Terrains	20 617	–	20 617	20 617
Améliorations aux terrains	3 333	489	2 844	2 977
Mobilier et matériel de bureau	34 402	24 811	9 591	9 253
Améliorations locatives	57 328	27 877	29 451	18 282
Matériel informatique	71 262	64 146	7 116	5 012
Véhicules à moteur	21 695	12 416	9 279	6 011
Logiciels	41 040	40 469	571	1 002
Matériel détenu en vertu de contrats de location-acquisition	6 510	5 158	1 352	1 332
Éléments d'actifs en construction	9 171	–	9 171	17 350
	607 843	340 769	267 074	260 596
Actifs incorporels :				
Droit sur le système d'approvisionnement en sang	35 204	22 442	12 762	13 641
	643 047 \$	363 211 \$	279 836 \$	274 237 \$

Au cours de l'exercice, des paiements au comptant de 28 347 \$ (35 049 \$ en 2023) ont été effectués pour l'achat d'actifs immobilisés. Des actifs immobilisés qui ne servaient plus (coût de 6 731 \$ [6 521 \$ en 2023]) et dont l'amortissement cumulé s'élevait à 6 473 \$ (4 979 \$ en 2023) ont été vendus ou radiés.

Le coût et l'amortissement cumulé des actifs immobilisés au 31 mars 2023 s'élevaient respectivement à 621 066 \$ et 346 829 \$.

7. Crédoiteurs et charges à payer :

Les crédoiteurs et charges à payer comprennent des sommes à remettre au gouvernement de 4 216 \$ (3 695 \$ en 2023), dont les montants à verser au titre des taxes sur les ventes et des cotisations sociales.

Exercice clos le 31 mars 2024
(en milliers de dollars)

8. Avantages sociaux futurs :

La Société parraine deux régimes de retraite à prestations déterminées, l'un pour les employés et l'autre pour les cadres supérieurs. Elle est également la promotrice d'un régime de retraite à cotisations déterminées, en plus de fournir des avantages complémentaires de retraite et des avantages postérieurs à l'emploi aux employés admissibles.

L'actif et le passif de la Société au titre des prestations déterminées incluses dans l'état consolidé de la situation financière comprennent ce qui suit :

	2024	2023
Actif au titre des prestations :		
Actif au titre des avantages sociaux futurs du régime de retraite à prestations déterminées	5 755 \$	3 980 \$
Passif au titre des prestations :		
Régime de retraite à prestations déterminées	2 501 \$	452 \$
Avantages complémentaires de retraite et avantages postérieurs à l'emploi	24 311	25 312
Passif au titre des avantages sociaux futurs	26 812 \$	25 764 \$
Passif net au titre des avantages sociaux futurs	21 057 \$	21 784 \$

(a) Régimes de retraite à prestations déterminées :

Les informations sur les régimes à prestations déterminées de la Société sont regroupées et résumées ci-dessous :

	2024	2023
Juste valeur des actifs des régimes	591 434 \$	535 565 \$
Obligation au titre des prestations déterminées	590 681	532 489
Actif au titre des prestations déterminées avant ajustement pour provisions au titre du partage des risques	753	3 076
Ajustement pour provisions au titre du partage des risques	2 501	452
Actif au titre des prestations déterminées	3 254 \$	3 528 \$

Exercice clos le 31 mars 2024
 (en milliers de dollars)

8. Avantages sociaux futurs (suite) :

(a) Régimes de retraite à prestations déterminées (suite) :

Voici les principales hypothèses actuarielles adoptées pour déterminer l'obligation au titre des prestations déterminées dans le cadre des régimes à prestations déterminées de la Société ainsi que le coût des prestations :

	2024	2023
<i>Obligation au titre des prestations déterminées :</i>		
Taux d'actualisation	4,90 %	5,00 %
Taux d'inflation	2,00 %	2,00 %
Taux d'augmentation des salaires	2,50 % – 3,31 %	2,50 % – 3,10 %
Table de mortalité	105 % CPM 2014-B CPM 2014Publ-B	110 % CPM 2014-B CPM 2014Publ-B
<i>Coût des prestations :</i>		
Taux d'actualisation	5,00 %	4,30 %
Taux d'augmentation des salaires	2,50 % – 3,10 %	2,50 % – 3,10 %

Les autres informations sur les régimes à prestations déterminées de la Société sont regroupées et résumées ci-dessous :

	2024	2023
Cotisations de l'employeur	18 122 \$	16 192 \$
Cotisations des employés	12 725	11 628
Prestations versées	22 615	22 002
Charge nette	16 489	16 140
Perte (gain) de réévaluation	1 907	(3 439)

(b) Régime de retraite à cotisations déterminées :

La charge de la Société au titre du régime de retraite à cotisations déterminées s'est établie à 3 190 \$ (3 655 \$ en 2023).

(c) Avantages complémentaires de retraite et avantages postérieurs à l'emploi de la Société :

Les informations sur les avantages complémentaires de retraite et avantages postérieurs à l'emploi de la Société sont résumées ci-dessous :

	2024	2023
Prestations versées	1 541 \$	1 545 \$
Charge nette	2 471	2 511
Gain de réévaluation	(1 931)	(3 561)
Passif au titre des prestations déterminées	24 311	25 312

Exercice clos le 31 mars 2024
 (en milliers de dollars)

8. Avantages sociaux futurs (suite) :

(c) Avantages complémentaires de retraite et avantages postérieurs à l'emploi de la Société (suite) :

Les hypothèses actuarielles importantes adoptées pour mesurer l'obligation au titre des prestations déterminées et le coût des prestations pour les avantages complémentaires de retraite et les avantages postérieurs à l'emploi de la Société se présentent comme suit :

	2024	2023
<i>Obligation au titre des prestations déterminées :</i>		
Taux d'actualisation	4,80 % – 4,90 %	4,90 % – 5,00 %
Taux d'augmentation des salaires	2,50 % – 3,10 %	2,50 % – 3,10 %
Table de mortalité	CPM 2014-B CPM 2014Publ-B	CPM 2014-B CPM 2014Publ-B
<i>Coût des prestations :</i>		
Taux d'actualisation	4,90 % – 5,00 %	4,00 % – 4,30 %
Taux d'augmentation des salaires	2,50 % – 3,10 %	2,50 % – 3,10 %

Frais hospitaliers : 4,00 % par an (4,00 % en 2023).

Coûts des médicaments : 5,93 % par an (6,05 % en 2023); maintien de la diminution graduelle à 4,00 % par an (4,00 % en 2023) à partir de 2040 (à partir de 2040 en 2023).

Autres coûts de soins de santé : 4,00 % par an (4,00 % en 2023).

Des prestations de cessation d'emploi ont été comptabilisées au poste des créditeurs et charges à payer dans l'état consolidé de la situation financière, de même qu'au poste des frais de personnel dans l'état consolidé des résultats. Au 31 mars 2024, un montant de 3 007 \$ (4 008 \$ en 2023) au titre des prestations de cessation d'emploi était comptabilisé dans l'état consolidé de la situation financière. Au cours de l'exercice clos le 31 mars 2024, les ajustements ont consisté en des paiements de 2 669 \$ (2 324 \$ en 2023), un montant net de contrepassation aux charges à l'ouverture de 367 \$ (1 115 \$ en 2023) et l'établissement de nouvelles prestations de cessation d'emploi de 2 035 \$ (2 836 \$ en 2023).

9. Facilités de crédit :

(a) Marge de crédit à l'exploitation remboursable sur demande :

Une marge de crédit à l'exploitation de 125 000 \$ (125 000 \$ en 2023) est en place. Au 31 mars 2024, le montant dû était de valeur nulle (valeur nulle en 2023).

(b) Lettres de crédit de soutien :

Des lettres de crédit de soutien de 2 000 \$ (2 000 \$ en 2023) ont été émises pour permettre à la Société de remplir les obligations municipales liées au renouvellement de ses installations. Au 31 mars 2024, un montant de 82 \$ (82 \$ en 2023) avait été emprunté selon ce mode de financement.

Exercice clos le 31 mars 2024
 (en milliers de dollars)

9. Facilités de crédit (suite) :

(b) Lettres de crédit de soutien (suite) :

En vertu des dispositions de crédit précisées aux points (a) et (b) ci-dessus, la Société a conclu un contrat de garantie générale en faveur de la banque sur les créances, les stocks, le matériel et les machines, et une obligation à charge flottante portant sur tous les actifs, biens et activités actuels et futurs de la Société. Les montants reportés pour parer aux éventualités ne sont pas touchés par le contrat de garantie générale et l'obligation.

(c) Prêt d'exploitation :

La Société a maintenu une facilité de crédit établie pour financer une partie du Programme national de renouvellement des installations (PNRI), plus particulièrement la phase IIa, concentrée dans l'ouest du pays. Comme prévu, cette facilité de crédit, qui consistait en un prêt à terme de 14 000 \$, sera réduite à 8 000 \$ et 0 \$ pour les 31 mars 2024 et 2025 respectivement. Cette facilité de crédit a été garantie par une charge de premier rang sur les actifs du PNRI IIa et par tout financement qu'un membre a pu verser pour ce programme. Elle a pris fin en mars 2024.

10. Apports reportés :

	2024	2023
Charges d'exercices futurs :		
Solde au début de l'exercice	214 889 \$	212 003 \$
Augmentation du montant reçu pour des exercices futurs	33 290	45 938
Moins les montants comptabilisés à titre de produits au cours de l'exercice	(50 364)	(33 494)
Moins les actifs immobilisés acquis au moyen des apports reportés	(9 704)	(12 495)
Produits de la vente de Regina transférés au PNRI	–	920
Plus les revenus découlant des ressources affectées aux imprévus	1 292	787
Plus les revenus découlant des ressources affectées à d'autres aspects	1 565	1 230
	<u>190 968</u>	<u>214 889</u>
Actifs immobilisés :		
Solde au début de l'exercice	253 619	236 046
Apports reportés reçus	28 712	38 581
Moins les actifs immobilisés vendus ou radiés	(258)	(1 239)
Moins les montants amortis imputés aux produits	(22 855)	(19 769)
	<u>259 218</u>	<u>253 619</u>
	<u>450 186 \$</u>	<u>468 508 \$</u>

Exercice clos le 31 mars 2024
 (en milliers de dollars)

10. Apports reportés (suite) :

(a) Charges d'exercices futurs :

Les apports reportés représentent des apports grevés d'affectations d'origine externe ayant trait au financement des charges d'exercices futurs.

Les actifs immobilisés acquis englobent les acquisitions faites au moyen des apports reportés au 31 mars 2023, et des apports reçus et reportés au cours de l'exercice clos le 31 mars 2024.

Au 31 mars, les apports reportés comprenaient :

	2024	2023
Financement reçu à l'avance des membres	22 249 \$	60 758 \$
Stocks de sang et de plasma	67 236	50 459
Stocks de protéines plasmatiques et de produits connexes	47 653	47 653
Éventualités	24 099	22 807
Programme national de renouvellement des installations	15 778	12 836
Recherche-développement	8 741	10 512
Activités de financement	2 598	2 876
Passage au numérique	–	4 438
Autres	2 614	2 550
	<u>190 968 \$</u>	<u>214 889 \$</u>

(b) Actifs immobilisés :

Les fonds reçus en vue de l'acquisition d'actifs immobilisés sont comptabilisés dans l'état consolidé de la situation financière à titre d'apports reportés. Ils sont amortis par imputation aux produits, dans l'état consolidé des résultats, au taux d'amortissement des actifs immobilisés par imputation aux charges.

11. Actif net :

L'actif net affecté aux compagnies d'assurance captives fait l'objet d'affectations d'origine externe en vertu desquelles ces actifs serviront à fournir une couverture d'assurance pour les risques associés à la gestion de la Société.

L'actif net affecté au titre des contrats à terme est grevé d'affectations internes sur la juste valeur non réalisée des contrats de change à terme qui ne sont pas dans une relation de couverture admissible. Cette affectation prendra fin lorsque les contrats de change à terme viendront à échéance.

Notes afférentes aux états financiers consolidés, page 15

Exercice clos le 31 mars 2024
(en milliers de dollars)

11. Actif net (suite) :

Les actifs nets non affectés comprennent ce qui suit :

	2024	2023
Gains de réévaluation cumulés au titre des régimes de retraite	63 248 \$	63 224 \$
Surplus accumulés non affectés	37 648	38 126
	100 896 \$	101 350 \$

12. Produits financiers nets :

	2024	2023
Produits financiers nets des actifs affectés aux compagnies d'assurance captives	8 753 \$	(5 503)\$
Intérêts créditeurs	8 787	6 058
	17 540	555
Moins les intérêts créditeurs affectés reportés	(2 109)	(1 360)
	15 431 \$	(805)\$

Les produits financiers nets des actifs affectés aux compagnies d'assurance captives comprennent des revenus de placement de 13 208 \$ (11 108 \$ en 2023) et des pertes réalisées sur les ventes de placements de 4 455 \$ (16 611 \$ en 2023).

13. Détail des produits et charges de la Société canadienne du sang :

	Sang et PNRI(1)		Protéines plasmatiques et produits connexes		Activités liées au plasma		Services diagnostiques		Cellules souches		Organes et tissus		Total – Société canadienne du sang		Activités des compagnies d'assurance captives		Opérations intersociétés		Total – données consolidées		
	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	
Produits :																					
Apports des membres	462 269	\$ 432 469	\$ 952 244	\$ 865 317	\$ 35 441	\$ 21 109	\$ 19 366	\$ 17 241	\$ 14 700	\$ 14 700	\$ 4 517	\$ 4 240	\$ 1 488 537	\$ 1 355 076	\$ –	\$ –	\$ –	\$ –	\$ 1 488 537	\$ 1 355 076	
Apports du gouvernement fédéral	10 275	10 922	–	–	9 183	10 817	–	–	–	–	3 580	3 475	23 038	25 214	–	–	–	–	23 038	25 214	
Moins les montants reportés	(48 815)	(45 631)	–	–	(44 624)	(31 926)	(113)	(422)	(291)	(1 219)	(4 517)	(4 894)	(98 360)	(84 092)	–	–	–	–	(98 360)	(84 092)	
Amortissement des apports reportés antérieurement :																					
Afférents aux actifs immobilisés	23 113	20 973	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	23 113	20 973	–	–	–	–	23 113	20 973	
Afférents à l'exploitation	15 860	10 275	–	–	29 454	19 021	58	–	475	(42)	4 517	4 240	50 364	33 494	–	–	–	–	50 364	33 494	
Total des apports comptabilisés à titre de produits	462 702	429 008	952 244	865 317	29 454	19 021	19 311	16 819	14 884	13 439	8 097	7 061	1 486 692	1 350 665	–	–	–	–	1 486 692	1 350 665	
Primes souscrites et acquises brutes	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	570	500	(570)	(500)	–	–	
Produits financiers nets	6 678	4 698	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	6 678	4 698	8 753	(5 503)	–	–	15 431	(805)	
Revenus tirés des cellules souches	–	–	–	–	–	–	–	–	21 710	18 688	–	–	21 710	18 688	–	–	–	–	21 710	18 688	
Autres revenus	787	1 122	499	48	–	–	–	–	82	164	1 230	902	2 598	2 236	–	–	–	–	2 598	2 236	
Total des produits	470 167	434 828	952 743	865 365	29 454	19 021	19 311	16 819	36 676	32 291	9 327	7 963	1 517 678	1 376 287	9 323	(5 003)	(570)	(500)	1 526 431	1 370 784	
Charges :																					
Coût des produits plasmatiques et des produits connexes	–	–	912 610	833 919	–	–	–	–	–	–	–	–	912 610	833 919	–	–	–	–	912 610	833 919	
Frais de personnel	291 809	275 298	4 699	4 178	17 502	11 507	14 489	12 287	10 315	9 379	6 214	6 189	345 028	318 838	–	–	–	–	345 028	318 838	
Frais généraux et administratifs	135 931	126 516	2 220	2 071	8 759	5 520	1 828	1 590	25 200	21 452	3 152	1 774	177 090	158 923	2 425	2 412	(570)	(500)	178 945	160 835	
Fournitures médicales	52 411	44 943	764	729	3 193	1 994	2 994	2 942	1 620	1 520	–	–	60 982	52 128	–	–	–	–	60 982	52 128	
Dépréciation et amortissement	22 855	19 769	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	22 855	19 769	–	–	–	–	22 855	19 769	
Pertes et frais engagés	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	120	213	–	–	120	213	
Gain de change	(328)	(48)	–	(7 182)	–	–	–	–	(81)	(60)	–	–	(409)	(7 290)	–	–	–	–	(409)	(7 290)	
Transfert des coûts du plasma récupéré	(32 450)	(31 650)	32 450	31 650	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Total des charges	470 228	434 828	952 743	865 365	29 454	19 021	19 311	16 819	37 054	32 291	9 366	7 963	1 518 156	1 376 287	2 545	2 625	(570)	(500)	1 520 131	1 378 412	
Excédent (déficit) des produits sur les charges avant les éléments suivants	(61)	–	–	–	–	–	–	–	(378)	–	(39)	–	(478)	–	6 778	(7 628)	–	–	6 300	(7 628)	
Variation de la juste valeur des contrats de change à terme	–	–	(698)	(277)	–	–	–	–	–	–	–	–	(698)	(277)	–	–	–	–	(698)	(277)	
Variation de la juste valeur des placements évalués à la juste valeur	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	16 422	(7 783)	–	–	16 422	(7 783)	
(Déficit) excédent des produits sur les charges	(61) \$	– \$	(698) \$	(277) \$	– \$	– \$	– \$	– \$	(378) \$	– \$	(39) \$	– \$	(1 176) \$	(277) \$	23 200 \$	(15 411) \$	– \$	– \$	22 024 \$	(15 688) \$	

(1) Programme national de renouvellement des installations

Exercice clos le 31 mars 2024
(en milliers de dollars)

14. Détails pour les produits sanguins et le Programme national de renouvellement des installations :

	Sang		Programme national de Renouvellement des installations		Total	
	2024	2023	2024	2023	2024	2023
Produits :						
Apports des membres	456 177 \$	426 377 \$	6 092 \$	6 092 \$	462 269 \$	432 469 \$
Apports du gouvernement fédéral	10 275	10 922	–	–	10 275	10 922
Moins les montants reportés	(42 723)	(39 539)	(6 092)	(6 092)	(48 815)	(45 631)
	423 729	397 760	–	–	423 729	397 760
Amortissement des apports reportés antérieurement :						
Afférents aux actifs immobilisés	23 113	19 996	–	977	23 113	20 973
Afférents à l'exploitation	13 352	9 945	2 508	330	15 860	10 275
Total des apports comptabilisés à titre de produits	460 194	427 701	2 508	1 307	462 702	429 008
Produits financiers nets	5 931	4 362	748	336	6 679	4 698
Autres revenus	786	952	–	170	786	1 122
Total des produits	466 911	433 015	3 256	1 813	470 167	434 828
Charges :						
Frais de personnel	291 159	274 939	650	359	291 809	275 298
Frais généraux et administratifs	133 325	125 059	2 606	1 457	135 931	126 516
Fournitures médicales	52 411	44 946	–	(3)	52 411	44 943
Dépréciation et amortissement	22 855	19 769	–	–	22 855	19 769
Gain de change	(328)	(48)	–	–	(328)	(48)
Transfert des coûts du plasma récupéré	(32 450)	(31 650)	–	–	(32 450)	(31 650)
Total des charges	466 972	433 015	3 256	1 813	470 228	434 828
Déficit des produits sur les charges	(61) \$	– \$	– \$	– \$	(61) \$	– \$

15. Instruments financiers :

Gestion des risques :

Le conseil d'administration assume la responsabilité de l'examen et de la surveillance du cadre de gestion des risques et du profil de risque de la Société. Par l'entremise de ses comités, il encadre l'analyse des différents risques auxquels l'organisation est confrontée en fonction de la conjoncture économique et sectorielle.

Les instruments financiers de la Société consistent en espèces et quasi-espèces, en apports à recevoir des membres, en autres sommes à recevoir, en placements, en créditeurs et charges à payer et en contrats de change à terme.

La Société est exposée à divers risques découlant de ses instruments financiers. Ces risques et leur gestion sont expliqués ci-après.

Exercice clos le 31 mars 2024
(en milliers de dollars)

15. Instruments financiers (suite) :

Gestion des risques (suite) :

(i) Risques de marché :

Les risques de marché sont les risques que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent par suite de variations des prix du marché. Ils englobent trois types de risques : risques de taux d'intérêt, risques de change et autres risques de prix. Ces risques sont expliqués ci-après.

Risques de taux d'intérêt :

Les risques de taux d'intérêt ont trait à l'incidence des variations des taux d'intérêt du marché sur les futurs flux de trésorerie des actifs et passifs financiers de la Société.

Les espèces et quasi-espèces ainsi que les placements dans des titres à revenu fixe sont exposés à des risques liés aux taux d'intérêt, car ces instruments sont soumis à des taux d'intérêt variables.

Risques de change :

Les risques de change sont les risques de fluctuation de la valeur ou des futurs flux de trésorerie d'instruments financiers suivant l'évolution des taux de change. La Société est exposée à des risques de change lorsqu'elle achète des produits en devises. Pour atténuer ces risques, elle a adopté une politique officielle sur les opérations en devises. Cette politique vise à surveiller le marché et, le cas échéant, à fixer les taux de change au moyen de contrats de change à terme afin de réduire les risques liés aux achats en devises. En règle générale, ces contrats de change à terme ont une durée maximale de 20 mois.

Au 31 mars, hormis les placements de la Compagnie d'assurance de la Société canadienne du sang Limitée, la Société détenait les instruments suivants en dollars américains (\$ US) :

	2024 – \$ CA		2023 – \$ CA	
	Valeur comptable	Juste valeur	Valeur comptable	Juste valeur
Actifs financiers :				
Espèces	339 \$	339 \$	338 \$	338 \$
Créditeurs	47	47	27	27
Passifs financiers :				
Créditeurs et charges à payer	(5 645)	(5 645)	(16 301)	(16 301)
Actifs sur contrat de change à terme :				
Désignés comme éléments de couverture	–	–	–	4 325
Non désignés comme éléments de couverture	(698)	(698)	–	–

15. Instruments financiers (suite) :

Gestion des risques (suite) :

*(i) Risques de marché (suite) :**Risques de change (suite) :*

Au cours des exercices clos les 31 mars 2024 et 2023, la Société a conclu des contrats de change à terme pour couvrir l'exposition au risque de change liée à une partie importante de ses achats de produits et services en dollars américains. L'objectif est de faire correspondre les contrats avec le moment des achats de dollars américains et les achats anticipés de produits et services en dollars américains, ce qui permettrait d'établir un taux de change fixe. La Société n'effectue aucune opération impliquant des contrats de change à terme à des fins purement spéculatives.

Au 31 mars 2024, les contrats de change à terme en cours n'étaient pas désignés comme élément constitutif d'une relation de couverture. La comptabilisation des couvertures n'a donc pas été faite. Ces contrats comprennent les suivants :

- 72 000 \$ US dont 6 000 \$ US arrivent à échéance mensuellement, d'avril 2024 jusqu'à mars 2025, à un taux moyen de 1,36;
- 30 000 \$ US dont 2 500 \$ US arrivent à échéance mensuellement, d'avril 2025 jusqu'à mars 2026, à un taux d'exercice quotidien moyen qui sera fixé d'avril 2024 au 31 mars 2025.

Au 31 mars 2023, des contrats de change à terme avaient été désignés comme élément constitutif d'une relation de couverture couvrant un montant équivalent de paiements prévus en dollars américains en 2023-2024 (tableau précédent). La comptabilisation des couvertures a été faite conformément aux termes du chapitre 3856 du Manuel de CPA Canada – Comptabilité, car ces couvertures étaient considérées comme étant en vigueur. Les contrats fixaient le taux de change à 1,29 pour un montant nominal de 69 828 \$ US et un douzième des contrats de change à terme arrivaient à échéance mensuellement d'avril 2023 à mars 2024.

Outre les risques de change opérationnels, les placements de la Compagnie d'assurance de la Société canadienne du sang Limitée libellés en monnaies autres que le dollar canadien exposent la Société aux fluctuations des taux de change. Les fluctuations de la valeur relative des devises par rapport au dollar canadien peuvent avoir une forte incidence sur la juste valeur des placements. La Société est exposée à des risques de change du fait de placements de 157 975 \$ (146 963 \$ en 2023) dans des fonds communs et de 32 825 \$ dans des titres de participation (33 001 \$ en 2023). Les fonds communs comprennent des actions internationales et des titres mondiaux à revenu fixe, dont des sommes respectives de 53 799 \$ (48 847 en 2023) et de 44 761 \$ (45 807 \$ en 2023) sont libellées en devises étrangères. Les titres de participation comprennent 31 735 \$ (31 559 \$ en 2023) libellés en devises étrangères.

Autres risques de prix :

Les autres risques de prix sont les risques que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent du fait des variations des prix du marché (autres que celles découlant du risque de taux d'intérêt ou du risque de change), que ces variations soient causées par des facteurs propres à l'instrument en cause ou à son émetteur, ou par des facteurs affectant tous les instruments financiers similaires négociés sur le marché.

15. Instruments financiers (suite) :

Gestion des risques (suite) :

*(i) Risques de marché (suite) :**Autres risques de prix (suite) :*

En raison de l'évolution des conditions économiques et boursières générales, la Société est exposée à d'autres risques de prix touchant ses fonds communs, ses titres de participation et ses contrats à terme sur actions. Elle est également exposée à des risques de prix particuliers liés à la volatilité du cours des titres, laquelle dépend de caractéristiques propres à chaque entité. Tous ces risques influent sur la valeur comptable des titres, sur la mesure dans laquelle les gains et pertes réalisés sont comptabilisés et sur le moment auquel ils le sont, ce qui modifie les gains et pertes réalisés et les gains et pertes non réalisés.

La Société atténue les risques de prix en diversifiant son portefeuille, lequel est administré par un conseiller en placements externe et des gestionnaires externes dont le rendement est suivi par la direction et le conseil d'administration des compagnies d'assurance captives.

(ii) Risques de crédit :

La Société peut subir des pertes financières si une contrepartie à un instrument financier n'est pas en mesure d'assumer ses obligations contractuelles. La valeur comptable des espèces et quasi-espèces, des apports à recevoir des membres, des autres sommes à recevoir, des contrats de change à terme et des placements liés aux activités des compagnies d'assurance captives représente l'exposition maximale de la Société aux risques de crédit.

Les espèces et quasi-espèces et les contrats de change à terme sont principalement des valeurs détenues dans des institutions financières canadiennes auxquelles Standard and Poor's a attribué une cote de crédit A+ assortie de perspectives stables, et des billets à court terme consistant en bons du Trésor du Canada. Tous les contrats de change doivent être négociés avec des banques de l'annexe I ou une filiale en propriété exclusive d'une banque de l'annexe I, conformément à la politique de la Société en matière de devises.

La Société est également exposée à des risques de crédit en ce qui concerne les placements dans des titres à revenu fixe, des titres de participation et des contrats à terme sur actions. Aux termes de sa politique de placements, les instruments à revenu fixe liés aux activités des compagnies d'assurance captives doivent avoir une cote de crédit moyenne de A. En outre, les contrats à terme sur actions sont négociés en bourse et, en tant que tels, sont soumis à un certain nombre de mesures de protection visant à garantir le respect des obligations.

Ces mesures comprennent le recours à des chambres de compensation (ce qui réduit le risque de contrepartie), le dépôt de marges et le règlement quotidien des gains et pertes non réalisés. Le montant du risque de crédit est donc considéré comme faible.

Les apports à recevoir des membres étant par nature de l'ordre du court terme, la direction estime que l'exposition aux risques de crédit dans ce cas est minime étant donné les accords de financement en place et les cotes de crédit des membres. Les cotes de crédit attribuées par Standard and Poor's aux membres de la Société vont de A (perspectives stables) à AA (perspectives négatives).

15. Instruments financiers (suite) :

Gestion des risques (suite) :

(ii) Risques de crédit (suite) :

Les autres sommes à recevoir consistent surtout en des sommes dues par les gouvernements fédéral et provinciaux et le risque de crédit associé est considéré comme faible. L'exposition maximale de la Société aux risques de crédit correspond à la valeur comptable des autres sommes à recevoir.

(iii) Risques de liquidité :

Les risques de liquidité sont liés à la capacité de la Société de remplir ses obligations financières à leur échéance. L'approche adoptée par la Société est d'évaluer ses besoins de liquidité actuels et prévus afin que ses réserves d'espèces et de quasi-espèces soient suffisantes. De plus, la Société dispose de facilités de crédit dont elle peut se servir au besoin (voir la note 9).

La provision pour réclamations futures n'a pas d'échéance contractuelle et le moment du règlement dépendra des résultats réels des réclamations à l'avenir.

Les passifs au titre des avantages sociaux futurs sont généralement à long terme et arrivent à échéance lorsque les employés admissibles qui participent aux régimes de retraite à prestations déterminées de la Société prennent leur retraite ou quittent leur emploi au sein de la Société.

La direction estime que la Société dispose de fonds suffisants pour faire face à ses obligations.

16. Activités des compagnies d'assurance captives :

La Société a créé deux compagnies d'assurance captives en propriété exclusive : la Compagnie d'assurance de la Société canadienne du sang Limitée (CASCS) et la Compagnie d'assurance captive de la Société canadienne du sang Limitée (CACSCS). La CASCS fournit jusqu'à 300 000 \$ d'assurance contre les risques liés à la gestion du système du sang. La CACSCS a conclu avec les membres de la Société une entente aux termes de laquelle ils acceptent de l'indemniser à hauteur de 700 000 \$, en sus des 300 000 \$ prévus par la CASCS, pour tous les versements qui lui incombent selon la police d'assurance excédentaire. Aucun versement ne peut être effectué au titre de la CACSCS tant que la couverture de 300 000 \$ offerte par la CASCS n'a pas été épuisée. La Société bénéficie donc d'une couverture totale de 1 000 000 \$.

Les charges liées à la provision pour demandes d'indemnisation représentent une estimation actuarielle de ce qu'il en coûte à la Société pour régler les demandes d'indemnisation portant sur des sinistres assurés (déclarés et non déclarés) survenus jusqu'au 31 mars 2024 et 2023 respectivement.

Une partie importante des charges liées à la provision pour demandes d'indemnisation au cours de la période et du passif estimatif cumulatif connexe de 299 759 \$ au 31 mars 2024 (299 880 \$ en 2023) de la Société pour ces demandes couvre l'apparition de maladies à diffusion hématogène, un risque, par essence, difficile à évaluer et à quantifier. Il y a un écart entre les montants consignés et d'autres estimations raisonnablement possibles.

17. Garanties et éventualités :

(a) Garanties :

Dans le cours normal de ses activités, la Société est partie à des contrats de location d'installations ainsi qu'à des contrats de location-acquisition. En vertu du bail commercial type, elle accepte, entant que locataire, d'indemniser le bailleur et les autres parties concernées pour les passifs pouvant résulter de l'utilisation des locaux loués en cas de non-respect d'une clause, d'acte fautif, de négligence ou de manquement commis par elle ou une partie apparentée. Une modification de cette clause peut toutefois être négociée. Pour ce qui est des contrats de location-acquisition, le bailleur et le locataire acceptent d'indemniser l'autre partie en cas de décès ou de blessure de l'un de ses employés ou mandataires si l'accident dont il est tenu pour responsable est dû à une négligence, une omission ou une faute intentionnelle.

Le montant maximum à payer aux termes de cette indemnisation ne saurait être estimé de manière acceptable. La Société dispose d'une assurance responsabilité civile pour le type d'indemnisation en question. Étant donné qu'elle n'a pas eu à verser d'indemnités importantes de cette nature par le passé, aucune obligation de ce type n'a été comptabilisée dans les états financiers consolidés.

(b) Éventualités :

La Société est partie à des poursuites en justice dans le cours normal de ses activités. De l'avis de la direction, l'issue de ces poursuites n'aura pas d'effet indésirable important sur ses états financiers consolidés ni sur ses activités. Sa responsabilité ne s'applique ni aux réclamations ni aux obligations liées à la gestion du système d'approvisionnement en sang avant le 28 septembre 1998 et au Conseil canadien pour le don et la transplantation avant le 1^{er} avril 2008.

18. Engagements :

Au 31 mars 2024, la Société avait conclu les engagements contractuels suivants :

	Engagements fournisseurs	Subventions de recherche-développement	Contrats de location-exploitation	Total
2024-2025	133 308 \$	2 296 \$	10 767 \$	146 371 \$
2025-2026	944	1 221	8 999	11 164
2026-2027	944	766	7 439	9 149
2027-2028	249	45	6 712	7 006
2028-2029	249	-	5 426	5 675
Par la suite	166	-	15 286	15 452
Total	135 860 \$	4 328 \$	54 629 \$	194 817 \$

Les subventions pour les projets de recherche-développement sont financées par les apports reportés pour les charges d'exercices futurs.

19. Apports reçus sous forme de biens et de services :

La Société a reçu des dons d'équipement de protection individuelle, d'espaces locatifs et de services de marketing, et a comptabilisé pour ces dons un montant de 174 \$ (105 \$ en 2023) dans les autres produits et les frais généraux et administratifs de l'état consolidé des résultats.

20. Recherche-développement :

Pour l'exercice clos le 31 mars 2024, la Société a engagé des dépenses de 13 591 \$ en recherche-développement (13 339 \$ en 2023). Les coûts sont comptabilisés dans les notes 13 et 14, sous Sang et Programme national de renouvellement des installations. Ils sont inclus dans les frais généraux et administratifs, et dans les frais de personnel.

21. Opérations entre apparentés :

(a) Les membres procurent un financement pour les budgets d'exploitation de la Société, laquelle conclut d'autres opérations avec ces apparentés dans le cours normal de ses activités.

Le Réseau universitaire de santé (le « Réseau ») étant sous le contrôle de notre membre de l'Ontario, il est apparenté à la Société canadienne du sang. Le Réseau fournit un espace locatif à la Société canadienne du sang pour une contrepartie symbolique. La location est prévue pour une période de 10 ans et comporte une option de renouvellement pouvant compter jusqu'à 10 années supplémentaires. Au cours de l'exercice clos le 31 mars 2024, la Société canadienne du sang a consigné la dépense de loyer à la valeur théorique payée au Réseau.

Alberta Infrastructure et notre Alberta Member sont des entités sous contrôle commun. Par conséquent, Alberta Infrastructure et la Société canadienne du sang sont apparentés. Alberta Infrastructure fournit un espace de location à la Société canadienne du sang pour une contrepartie nominale. Au départ, le bail actuel couvrait la période du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2020, puis il a été prolongé jusqu'au 31 mars 2025. Pendant l'exercice clos le 31 mars 2024, la Société canadienne du sang a comptabilisé la charge de location à la valeur nominale versée à Alberta Infrastructure.

(b) Les opérations relatives au régime de retraite à cotisations déterminées, aux deux régimes de retraite à prestations déterminées, ainsi qu'aux avantages complémentaires de retraite et avantages postérieurs à l'emploi, sont réalisées dans le cours normal des activités. Les opérations relatives à ces régimes consistent en apports, ainsi qu'il est indiqué à la note 8, et en frais administratifs totalisant 225 \$ (211 \$ en 2023) chargés par la Société aux régimes de pension. Au 31 mars 2024, le montant net dû par les régimes de retraite de la Société était de 372 \$ (281 \$ en 2023).

22. Information sur le capital :

La Société canadienne du sang est une société sans capital-actions. Elle planifie ses activités de façon à atteindre le seuil de rentabilité lors de chaque exercice. Son capital est considéré par la direction comme la somme de son actif net, une définition qui peut ne pas être comparable aux critères appliqués par d'autres entités. Elle gère son capital selon un processus budgétaire formel et approuvé prévoyant l'attribution des fonds selon les objectifs suivants :

- fournir en quantités suffisantes et facilement accessibles du sang et des produits sanguins sûrs — globules rouges, plaquettes, sang de cordon ombilical, protéines plasmatiques et produits connexes — selon un système efficient; gérer des registres de donneurs de cellules souches, de cellules souches de sang de cordon ombilical et d'organes; fournir des services diagnostiques dans certaines régions du Canada et mener des travaux de recherche-développement;
- favoriser la continuité de l'exploitation de la Société;
- répondre aux exigences réglementaires et juridiques applicables au capital des compagnies d'assurance captives;
- obtenir le financement nécessaire pour répondre aux besoins en matière de fonds de roulement.

La Société évalue ses réalisations par rapport à ses objectifs tous les ans. Au cours de l'exercice, elle s'est conformée à toutes les exigences externes en matière de capital et sa façon de gérer celui-ci n'a pas changé durant l'exercice.

Les activités des compagnies d'assurance captives exigent de maintenir, pour le capital et l'excédent, un montant minimum supérieur au pourcentage des sinistres en suspens ou à la fraction des primes nettes émises, si elle est plus élevée. Au 31 mars 2024, ce montant minimum pour le capital et l'excédent était de 44 964 \$ (44 982 \$ en 2023). Le capital et l'excédent se chiffrant dans les faits à 232 381 \$ (202 906 \$ en 2023), la marge minimale de solvabilité était donc atteinte.

La Société doit aussi maintenir un coefficient de liquidité minimum selon lequel la valeur de ses actifs pertinents est égale à au moins 75 % du montant de ses passifs pertinents. Au 31 mars 2024, les activités des compagnies d'assurance captives exigeaient des actifs réglementaires d'au moins 226 398 \$ (228 929 \$ en 2023). À la même date, les actifs pertinents s'élevaient à 534 245 \$ (508 144 \$ en 2023), ce qui veut dire que le coefficient de liquidité de la Société était conforme au minimum requis. La valeur des actifs réglementaires diffère de celle qui figure dans l'état consolidé de la situation financière, car elle est établie selon un autre référentiel comptable, soit celui des Normes internationales d'information financière (International Financial Reporting Standards ou IFRS).

23. Obligation d'information :

Conformément aux exigences de la *Charitable Fund-raising Act* de l'Alberta, les frais de personnel comprennent le paiement de 819 \$ (821 \$ en 2023) au titre de la rémunération des employés dont les principales tâches comprennent des activités de financement.

24. Reclassement :

Certaines informations comparatives de 2023 ont été reclassées pour être conformes au mode de présentation des états financiers consolidés adopté pour l'exercice considéré.