



Canadian Blood Services  
Société canadienne du sang

La Société canadienne du sang :  
« confiance, réforme et modèle de  
prestation de services de santé »

**D<sup>r</sup> Graham Sher, chef de la direction  
Société canadienne du sang  
Allocution devant l'Économic Club of Canada  
Calgary (Alberta)  
4 décembre 2012**

**Projet seulement**

Mesdames et Messieurs, bonjour.

Je suis ravi d'être ici aujourd'hui pour au moins deux raisons.

D'abord, peu de gens connaissent bien la Société canadienne du sang, qui pourtant est une organisation nationale au service de l'ensemble des Canadiens et est tenue de leur rendre des comptes. J'aimerais changer le fait que, outre son slogan *Donnez, c'est dans votre nature*, la Société canadienne du sang demeure une composante méconnue de notre système de santé.

Deuxièmement, l'avenir des soins de santé au pays fait l'objet d'un important débat. La Société canadienne du sang représente un atout national majeur – un atout qui peut se révéler précieux dans la transformation de la prestation des services de santé aux Canadiens.

Cette affirmation peut en étonner certains; néanmoins, je crois que notre modèle pancanadien peut, et doit, jeter un éclairage pertinent quant aux changements à apporter dans d'autres secteurs du système de santé.

### *Portrait de la Société canadienne du sang*

Mais qu'est-ce exactement que la Société canadienne du sang? C'est une organisation nationale sans but lucratif d'envergure et de portée considérable qui gère l'approvisionnement en sang et en produits sanguins partout au pays, sauf au Québec.

Dotée d'un budget annuel d'environ un milliard de dollars, elle représente une part considérable du total annuel des dépenses en soins de santé au Canada.

Pour accomplir notre travail, nous comptons sur plus de 4 700 employés et de 17 000 bénévoles dévoués. Nos activités s'exercent dans 42 établissements au Canada, qui vont de petits centres de collecte à de vastes laboratoires multifonctionnels d'analyse et de production. Par exemple, Toronto accueille six centres de collecte et un laboratoire d'analyse sanguine, auxquels s'ajoute un tout nouveau centre de production et de distribution ultramoderne à Brampton.

Tout commence bien sûr avec les quelque 430 000 donneurs de sang qui nous fournissent environ un million d'unités par an. Comme nous approvisionnons des hôpitaux dans tout le pays, plus de 600 000 Canadiens dépendent de nos services chaque année.

De plus, nous détenons un monopole : on ne peut s'approvisionner en produits sanguins auprès d'aucun autre fournisseur. C'est donc dire que les Canadiens ont grandement besoin de nous.

Toutefois, malgré ce que l'appellation « Société canadienne du sang » peut laisser croire, nos activités ne se limitent pas à l'approvisionnement en sang.

Nous supervisons UniVie, le réseau national de donneurs de cellules souches. Ce service facilite les jumelages entre les patients atteints d'une hémopathie (comme la leucémie ou le lymphome) qui ont besoin d'une thérapie à base de cellules souches et leurs donneurs potentiels.

Les besoins en greffes de cellules souches croissent à un rythme effarant; ils ont triplé au cours des cinq dernières années. À l'heure actuelle, nous cherchons activement des donneurs compatibles pour près de 1 000 patients canadiens.

Le sang de cordon ombilical offre une nouvelle source importante de cellules souches pour les greffes. En plus de permettre aux patients d'obtenir de meilleurs résultats, les cellules souches des cordons ombilicaux sont facilement accessibles, car ceux-ci sont généralement considérés comme des déchets médicaux après l'accouchement.

Mais voilà le problème...

Le Canada est le seul pays du G8, et l'un des rares pays du G20, qui ne dispose pas d'une banque publique nationale de sang de cordon ombilical.

Nous espérons toutefois changer cette situation d'ici peu.

Grâce à une importante campagne de financement appelée *Pour tous les Canadiens*, nous sommes en voie d'établir une telle banque.

Nous visons à réunir 12,5 millions de dollars auprès du public au cours des trois prochaines années pour constituer cette banque de cellules souches, dont les activités et la gestion seront ensuite financées par nos bailleurs de fonds provinciaux et territoriaux.

Ce programme pancanadien hautement nécessaire se révélera un héritage durable, qui permettra aux patients en attente d'une greffe de cellules souches de bénéficier plus facilement des soins nécessaires.

Avec le soutien des Canadiens, nous pouvons faire de ce projet une réalité et, ainsi, offrir aux personnes dans le besoin une chance de s'accrocher à la vie.

De plus, nous gérons un programme de liste de médicaments, dans le cadre duquel nous achetons et faisons fabriquer des produits biologiques d'une valeur approchant les 500 millions de dollars.

Notre programme actif de recherche-développement est l'un des plus importants et des plus productifs du genre dans le monde.

Dernièrement, nous avons en outre été invités à jouer un rôle de leader national en matière de don et de greffe d'organes et de tissus (je reviendrai sur ce sujet dans quelques minutes).

Comme vous le voyez, la Société canadienne du sang est une composante appréciable, importante et diversifiée du système de santé canadien. Et n'oublions pas que « donner, c'est dans votre nature »!

### *Contexte*

Permettez-moi de vous présenter brièvement l'histoire de notre organisation. La Société canadienne du sang a pris le relais de la Société canadienne de la Croix-Rouge et de l'Agence canadienne du sang.

Elle a été créée en 1998, dans la foulée de la Commission d'enquête Krever chargée du dossier de la tragédie du sang contaminé. Voici quelques faits sur cette tragédie, dont vous n'avez peut-être qu'un vague souvenir :

- 2 000 personnes ont été infectées par le VIH;
- pas moins de 30 000 personnes ont contracté l'hépatite C;
- 2,7 milliards de dollars ont été versés en indemnisation.

Cette crise de santé publique, qui demeure la plus importante dans l'histoire de ce pays, a causé un effondrement de la confiance à l'égard du système national d'approvisionnement en sang et un désarroi inimaginable au sein de milliers de familles canadiennes.

Au lendemain de l'enquête, on a créé la Société canadienne du sang en lui donnant le mandat de rebâtir un système d'approvisionnement en sang et en produits sanguins national qui soit fiable, accessible et rentable – un système dans lequel les Canadiens puissent de nouveau avoir confiance.

### *Réformer un système défaillant*

À ses débuts, la Société canadienne du sang avait pour priorité de stabiliser et de réformer un système hautement défaillant. Veiller à la sécurité et à la qualité, c'était ce qui comptait le plus. Les patients devaient recevoir des produits sanguins sûrs, et ce, au bon moment et au bon endroit.

Partant d'un système qui a suscité l'indignation et le désarroi, on a créé avec le temps une organisation pancanadienne qui a mérité la confiance du public, des donneurs, des receveurs et des professionnels de la santé.

En juin cette année, huit Canadiens sur dix se disaient convaincus que la Société canadienne du sang agit dans le meilleur intérêt du public et pour le bien du système du sang.

Compte tenu des répercussions de la catastrophe du sang contaminé il y a à peine une quinzaine d'années, il s'agit d'un accomplissement remarquable.

Comment y sommes-nous parvenus? En nous engageant à effectuer des transformations majeures pour créer un système efficace, efficient, intégré et moderne qui réponde invariablement aux besoins des patients.

Partant d'un système défaillant composé de 16 établissements décentralisés, déconnectés les uns des autres et largement indépendants, nous avons créé un système parfaitement intégré, simplifié, standardisé et dont les composantes nationales sont interreliées.

L'histoire de la métamorphose de notre système est celle de changements considérables, d'une consolidation, d'une automatisation et d'une réforme systémique.

Le temps ne me permet pas de vous exposer ces changements en détail, mais j'aimerais faire remarquer qu'ils ont été rendus possibles grâce au soutien financier des gouvernements et de l'admirable dévouement de nos employés.

Nous avons déployé beaucoup d'efforts pour gagner la confiance du public en tant que garant du système national d'approvisionnement en sang, et nous continuerons de veiller à mériter le privilège d'offrir ce service.

### *Avantages de la réforme*

Notre approche pancanadienne de la réforme du système du sang comporte un certain nombre d'avantages durables.

Tout d'abord, elle permet une qualité constante et un accès continu aux produits et services : ceux-ci demeurent les mêmes, qu'on soit à Charlottetown ou à Moose Jaw.

Deuxièmement, notre système de gestion des données sur les produits sanguins et notre infrastructure logistique nous permettent de faire parvenir le sang là où c'est nécessaire, quel que soit le lieu de collecte.

Troisièmement, en adoptant une approche nationale, nous disposons d'un pouvoir de négociation dans l'achat d'instruments médicaux et de produits dérivés du sang essentiels.

Mais quels sont les résultats de tous ces efforts?

À l'heure actuelle, l'attente est pratiquement inexistante pour ce qui est du sang et des produits sanguins. Grâce à notre système national, les produits sont accessibles également à tous les patients, où qu'ils soient au pays. Ces produits sont fabriqués et testés de façon à garantir le degré de sûreté le plus élevé et à respecter (ou à excéder) les normes et étalons internationaux.

### *Gouvernance*

Le rétablissement de la confiance à l'égard du système du sang résulte tout autant des transformations initiales effectuées que de la façon dont le système est administré.

La structure de gouvernance multidimensionnelle de la Société canadienne du sang suit le modèle dicté dans le rapport du juge Krever. Elle permet d'équilibrer, d'une part, la responsabilité des ministères provinciaux et leur obligation de rendre des comptes sur la façon de dépenser l'argent des contribuables avec, d'autre part, l'autonomie dont l'organisation a besoin pour effectuer son travail. Il est ainsi possible de garantir un approvisionnement en sang sûr, suffisant et efficace.

La Société canadienne du sang est financée par les gouvernements provinciaux et territoriaux. Leurs ministres de la Santé nomment les membres de notre conseil d'administration, approuvent nos plans généraux et nous fournissent les budgets annuels.

En vertu de la *Loi sur les aliments et drogues* du Canada, le gouvernement fédéral se charge de réglementer le système du sang, par l'entremise de Santé Canada.

La Société canadienne du sang fonctionne indépendamment de ses bailleurs de fonds, un principe qui forme l'une des pierres angulaires du rapport du juge Krever.

Ce modèle de gouvernance protège aussi bien les gouvernements que l'intégrité du système du sang. Il nous permet de prendre les décisions nécessaires au moment opportun, indépendamment des divers gouvernements qui apportent leur financement et dans l'intérêt du système national.

Ce modèle de gouvernance prévoit même certains mécanismes financiers non assujettis aux cycles budgétaires annuels et à l'approbation des gouvernements qui permettent de réagir rapidement en cas de menace imminente.

L'indépendance et la marge de manœuvre financière en sont des composantes essentielles. C'est un modèle que l'on a considéré, et que l'on considère encore, comme audacieux. L'administration fédérale et les gouvernements provinciaux et territoriaux qui ont mis en œuvre notre modèle de gouvernance méritent d'être loués pour leur prévoyance.

## *Ouverture et transparence*

Par ailleurs, notre modèle s'inscrit profondément dans une culture d'ouverture et de transparence. C'est une situation à laquelle bien des organisations prétendent, mais à laquelle peu parviennent véritablement.

Nous nous efforçons sans cesse de garantir la transparence de nos processus, non seulement en paroles, mais aussi dans nos pratiques. L'ouverture est l'une des valeurs organisationnelles fondamentales de la Société canadienne du sang.

Nous veillons tout spécialement à favoriser la participation du public en invitant divers groupes et particuliers à contribuer à certains aspects importants de nos décisions.

Un engagement à l'ouverture et un encouragement de la participation du public et des intervenants : voilà sur quoi repose la confiance que nous avons acquise auprès des Canadiens.

Dans son rapport de 2006 *Rétablir la confiance dans les organisations canadiennes*, le Conference Board du Canada déclarait : « Faire participer le public et les principaux intervenants à la prise de décisions [...] constitue l'un des piliers de la stratégie de la Société canadienne du sang. »

Consolider cet engagement envers l'excellence de la gouvernance et la transparence : c'est la responsabilité de notre organisation à l'égard non seulement de nos bailleurs de fonds gouvernementaux, mais aussi de tous les Canadiens.

Nous rendons publiques les données sur notre rendement pour que tous puissent les consulter; fidèles à nos principes d'intendance, nous veillons sans cesse à mériter le privilège d'offrir ce service.

## *Approche pancanadienne : un thème récurrent dans notre système de santé*

Suite au succès de la réforme du système, et conformément à notre structure de gouvernance et de financement unique et à notre mandat pluriprovincial, nous avons acquis une capacité et une expérience sur lesquelles, nous semble-t-il, il est possible de miser pour influencer les changements dans d'autres secteurs du système de santé.

La nécessité de mettre en place des solutions pancanadiennes fait de plus en plus l'objet de discussions. La question essentielle est : qu'est-ce que divers gouvernements au pays peuvent accomplir ensemble qu'aucune province n'arrive à faire seule efficacement ou suffisamment bien? Dans quel secteur perçu traditionnellement comme relevant des provinces est-il sensé d'envisager des solutions véritablement pancanadiennes?

L'annonce faite à la fin de l'an dernier par le ministre fédéral des Finances sur l'avenir du Transfert canadien en matière de santé (associée aux restrictions budgétaires croissantes que connaissent les provinces) a mené à une recherche de moyens collaboratifs, durables et novateurs pour maximiser les investissements en santé.

En conséquence, le Conseil de la fédération a, cette année, mis sur pied le Groupe de travail des premiers ministres sur l'innovation en matière de santé. Ce groupe se penche sur la collaboration intergouvernementale et le partage de pratiques exemplaires dans la perspective d'améliorer les systèmes de santé et de fournir des soins de qualité supérieure à moindre coût.

Déposé en juillet, le premier rapport du Groupe marque une étape prometteuse. Reconnaisant le fait que chaque province et territoire possède son propre système de santé, le rapport conclut que « les idées et les moyens novateurs d'assurer des services de santé doivent être partagés plus efficacement [...] ».

Nous espérons que les travaux associés à ce rapport stimuleront les discussions entourant la valeur d'une collaboration pancanadienne. Grâce à une telle collaboration, nous veillerons à l'efficacité et à la viabilité du financement du système de santé et de la prestation des soins de santé.

Les discussions sur la nécessité d'établir une coopération entre les provinces et territoires pour améliorer le système de santé ne datent pas d'hier.

Il y a plus de dix ans, le rapport Romanow (*Guidé par nos valeurs : l'avenir des soins de santé au Canada*) et le rapport du sénateur Kirby (*La santé des Canadiens*) ont mis en évidence la nécessité d'une collaboration accrue entre les divers échelons de gouvernement.

Le rapport Romanow recommandait la création du Conseil canadien de la santé pour développer un leadership collaboratif en matière de santé. Il réclamait également l'établissement d'une liste nationale de médicaments sur ordonnance pour assurer l'uniformité à la grandeur du pays et limiter les coûts.

Le rapport du sénateur Kirby indique que « [...] les Canadiens veulent que les provinces et les territoires ainsi que le gouvernement fédéral travaillent en collaboration comme partenaires afin de faciliter le renouvellement des soins de santé. Les Canadiens [...] veulent une coopération intergouvernementale et des résultats concrets ».

#### *Études de cas à partager : le DGOT et le recours à l'achat groupé*

Le modèle de la Société canadienne du sang est éloquent en matière d'innovation, d'intégration, de durabilité et de répartition des coûts dans le secteur de la santé. Nous avons acquis une expérience organisationnelle unique qui ne demande qu'à être partagée. Je mettrai l'accent sur deux aspects de notre modèle qui démontrent ce fait.

Le premier aspect, « la prestation de services pancanadienne », est illustré par notre rôle de leader dans le domaine du don et de la greffe d'organes et de tissus (ou DGOT, pour abrégé).

Le second aspect consiste en l'achat groupé de produits pharmaceutiques, dont notre liste de dérivés du plasma représente un exemple de réussite.

Examinons la stratégie nationale pour le DGOT au Canada.

Comme la plupart des prestations de soins de santé, les programmes de don et de greffe sont envisagés séparément, par province. Bien que l'on assiste entre les provinces à certains échanges d'organes destinés aux greffes, les statistiques nationales dressent un portrait sombre.

Le nombre de dons d'organes n'a pas progressé au pays depuis plus de dix ans : leur taux demeure plus ou moins équivalent à la moitié de celui des pays les plus performants.

Au Canada, nous comptons environ 15 donateurs par million d'habitants.

Des pays comme l'Espagne et les États-Unis, qui tous deux disposent de systèmes fédéraux gérés par l'État, ont investi largement dans des réseaux nationaux intégrés. Ils ont vu leur nombre de donateurs croître de façon spectaculaire, pour atteindre des taux approchant ou dépassant les 30 donateurs par million d'habitants.

Pourquoi les Canadiens de certaines régions du pays doivent-ils attendre deux ou trois fois plus longtemps pour une greffe d'organe que leurs compatriotes d'autres régions?

Pourquoi certaines personnes souffrent-elles de cécité parce qu'elles n'ont pu recevoir à temps une greffe de cornée dans leur province, alors que l'on dispose d'un surplus de cornées dans d'autres provinces?

Pourquoi devons-nous dépendre des États-Unis pour au moins 80 pour cent des tissus utilisés dans les greffes au Canada?

Des médecins greffeurs m'ont dit qu'il valait mieux bien choisir son lieu de résidence si l'on avait un jour besoin d'une greffe pour une insuffisance organique terminale...

Cette situation est inacceptable.

Les besoins croissent sans cesse, mais nous n'arrivons même pas à y répondre actuellement. Le système actuel de DGOT manque à son devoir envers les Canadiens.

Malgré la bonne volonté des donateurs potentiels et les efforts colossaux dont font preuve les travailleurs du secteur, l'absence de système national intégré empêche tout progrès significatif.

Nous pouvons faire mieux – et nous nous devons de le faire.

La Société canadienne du sang s'est vue honorée et a réagi avec enthousiasme lorsque les gouvernements lui ont, en 2008, demandé de collaborer avec les spécialistes, les programmes et les intervenants associés au DGOT au pays pour concevoir une stratégie pancanadienne destinée à améliorer le rendement dans toutes les régions.

Mettant à contribution notre expertise en mobilisation des intervenants et en formulation de stratégie, nous avons misé sur l'idée de système pancanadien intégré pour concevoir un projet de stratégie, qui a mené à la publication d'un rapport exhaustif intitulé *Passons à l'action*.

Élaboré sur trois ans, ce rapport présente une évaluation exhaustive des défis et des possibilités du secteur du DGOT au pays. Il établit les priorités pour un nouveau système interprovincial intégré et fait des recommandations ambitieuses et ciblées pour fournir aux Canadiens des avantages concrets et mesurables.

Parmi les avantages prévus figurent : une augmentation de 50 pour cent des dons et des greffes, soit 900 nouvelles greffes d'organes par an d'ici cinq ans; des économies d'un milliard de dollars (en évitement de coûts) sur une période de dix ans pour la dialyse seulement; une réduction considérable du nombre de personnes qui décèdent en attente d'une greffe; une diminution de l'écart entre les provinces relativement aux temps d'attente; et une amélioration de 50 pour cent de l'accessibilité aux cornées, ce qui correspond à 1 100 greffes supplémentaires par an.

En plus de sauver et d'améliorer des centaines, voire des milliers de vies, cette initiative permettra au système de faire des économies.

Le temps ne me permet pas d'examiner plus en détail les recommandations de *Passons à l'action*. Permettez-moi tout de même souligner que des experts et intervenants de programmes de toutes les régions ont ensemble élaboré un plan réaliste et facile à mettre en pratique par chaque autorité de santé régionale qui prévoit une répartition des coûts et une augmentation des rendements partout au pays.

Bien qu'il prévoie une collaboration interprovinciale et une responsabilité partagée, le plan s'appuie sur les programmes provinciaux existants et préserve l'autonomie des provinces et territoires. Il s'inscrit dans une vision pancanadienne et dans l'esprit d'innovation que les premiers ministres ont prôné lors de leur assemblée à Victoria, plus tôt cette année.

Je ne saurais trop insister sur l'importance et l'urgence de telles mesures.

Il est essentiel de conscientiser la population et d'accroître le nombre de Canadiens qui manifestent leur intention de faire un don. Une jeune femme courageuse d'Ottawa nommée Hélène Campbell s'y est employée, et nous lui sommes reconnaissants.

En documentant dans les médias sociaux son attente d'une greffe des poumons, Hélène a sensibilisé le public et s'est acquis le soutien de vedettes comme Justin Beiber et Ellen DeGeneres, offrant ainsi à sa cause une grande visibilité.

Mais nous devons d'abord mettre en place un système national et un cadre intégré à responsabilité partagée pour soutenir les Hélène Campbell de ce monde; nous y travaillons avec les intervenants du secteur du DGOT, l'administration fédérale et les gouvernements provinciaux et territoriaux.

### *Achat groupé de médicaments*

Permettez-moi d'aborder brièvement le concept d'achat groupé de médicaments. Nous croyons être en mesure, dans ce domaine aussi, de proposer un modèle intégré et durable en soins de santé qui prévoit une répartition des coûts.

Depuis au moins dix ans, on a discuté abondamment de la question d'une stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques. Celle-ci a été reconnue comme une priorité lors de la Réunion des premiers ministres sur l'avenir des soins de santé qui s'est tenue il y a près de neuf ans.

Une telle stratégie se révèle complexe et multidimensionnelle et s'inscrit dans une approche d'achat groupé en matière de médicaments.

La question des appels d'offres pour achat groupé et d'une tarification nationale (qu'il s'agisse des médicaments génériques ou des médicaments originaux) a de nouveau été soulevée par le Groupe de travail des premiers ministres sur l'innovation en matière de santé dans son rapport de juillet 2012.

La Société canadienne du sang gère actuellement un programme de liste nationale de médicaments de 500 millions de dollars pour le compte de toutes les provinces et territoires (à l'exclusion du Québec). Nous avons l'entière responsabilité des appels d'offres et de l'achat de plus de 35 produits biologiques utilisés dans le traitement de maladies comme l'hémophilie et les déficiences immunitaires.

En tirant parti du pouvoir d'achat combiné des provinces et des territoires, nous procurons deux avantages majeurs aux Canadiens : de meilleurs prix et une sécurité d'approvisionnement accrue.

L'an dernier, la seule négociation de nouveaux contrats pour l'un de ces médicaments (des protéines de coagulation sanguine essentielles au traitement de l'hémophilie) a permis des économies de 160 millions de dollars sur trois ans.

Étant donné la nature de nos contrats pancanadiens et le pouvoir d'achat qu'ils nous confèrent compte tenu de leur envergure, le Canada s'est trouvé grandement favorisé et a su traverser la crise quand, il y a environ dix ans, on a dû faire face à une pénurie mondiale de ce même médicament. Les soins des patients n'ont subi aucune répercussion négative au Canada, contrairement aux États-Unis, au Royaume-Uni et au Japon, entre autres.

L'approche visant l'achat groupé de produits pharmaceutiques qui est illustrée par la liste de médicaments spécialisés que nous gérons à l'échelle nationale représente un modèle viable pour d'autres programmes d'appel d'offres pour achat groupé, d'approvisionnement et de distribution.

Bien que la diversité des programmes de médicaments et des systèmes de remboursement des provinces complexifie le processus, j'affirmerais que le concept d'achat groupé de produits pharmaceutiques ne peut être considéré comme irréalisable ou inéprouvé au pays.

À notre humble avis, le programme d'achat groupé de la Société canadienne du sang peut être reproduit et amélioré de façon à correspondre à une approche pancanadienne durable de prestation de soins de santé à moindre coût.

### *Un modèle efficace à partager et à mettre à contribution*

Qu'est-ce que tout cela nous apprend?

Nous voyons que l'idée de solution pancanadienne est débattue depuis des décennies.

Nous voyons qu'il existe bel et bien une volonté d'explorer de telles approches, que cette volonté découle ou non des nécessités du moment.

Nous voyons que ces approches ne sont nullement en contradiction avec un système de soins de santé fédéré plurigouvernemental. En réalité, elles respectent pleinement les visées du Groupe de travail des premiers ministres sur l'innovation en matière de santé.

Les solutions pancanadiennes existent; il s'agit d'en mettre davantage en œuvre.

Il y a d'autres exemples que celui que j'ai décrit : le succès du Partenariat canadien contre le cancer en témoigne aussi de façon éloquente. Outre le secteur des soins de santé, on en trouve des preuves dans des sphères comme les changements climatiques, le commerce interprovincial et l'économie canadienne.

Comme nous l'avons mentionné l'an dernier dans notre rapport au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, dans le cadre de

l'examen de l'Accord de 2004 sur le renouvellement des soins de santé, notre modèle favorise la collaboration.

Tout en préservant leur autonomie, les provinces s'entendent sur les politiques et les programmes fondamentaux. Ce modèle encourage la coopération et est résolument centré sur les résultats pour les patients.

Dans *Chronic Condition*, son plus récent livre, Jeffrey Simpson affirme que la Société canadienne du sang « [...] est un exemple remarquable de succès, qui fournit un approvisionnement en sang rapide et sûr à toutes les régions du Canada. L'efficacité de ce système surpasse de loin ce que dix services régionaux seraient en mesure d'offrir. »

Notre modèle se révèle une réussite, car il permet aux provinces et territoires d'accomplir davantage ensemble que séparément.

De concert avec les gouvernements, la Société canadienne du sang a établi un système et une approche susceptibles d'être développés et appliqués à d'autres domaines des soins de santé dans le but de garantir de meilleurs résultats pour les patients. Nous pouvons, et nous devons, les mettre à contribution pour réformer notre système défaillant et améliorer l'existence des Canadiens.

J'espère que vous en savez maintenant un peu plus sur cette organisation vouée à vous servir (tout en vous souhaitant de ne jamais avoir besoin de ses services...).

Partant d'une situation de crise et d'échec, nous avons cheminé pour devenir des partenaires de confiance du système de santé canadien. Dans le cadre de ce partenariat, nous croyons pouvoir jouer un rôle significatif et constructif dans le débat en cours sur la prestation des services de santé au pays.

Les approches et solutions pancanadiennes novatrices et intégrées ne sont pas seulement souhaitables – elles sont tout à fait réalisables.

Je vous remercie.