

Procès-verbal de la réunion publique du conseil

Date	Le 27 juin 2018	Horaire	De 8 h 30 à 12 h 30 (HT)
Lieu	Centre des congrès de St. John's, à Terre-Neuve		
Président	Mel Cappe	Secrétaire de séance	Ashley Haugh
Participants – Membres du conseil	Kelly Butt; Wayne Gladstone; D ^r Kevin Glasgow; Craig Knight; David Lehberg; Anne McFarlane; Dunbar Russel; Suromitra Sanatani; D ^r Jeff Scott; Mike Shaw; Judy Steele; Glenda Yates.		
Participants – Membres de la haute direction	D ^r Graham Sher (chef de la direction); Judie Leach Bennett (vice-présidente, chef du contentieux et secrétaire générale); D ^r Isra Levy (vice-président, affaires médicales et innovation); Ralph Michaelis (chef, technologies de l'information); Andrew Pateman (vice-président, expérience employé, culture et excellence); Rick Prinzen (directeur général de la chaîne d'approvisionnement et vice-président, relations avec les donateurs); Ron Vezina (vice-président par intérim, affaires publiques).		
Invitée	Amber Appleby		
Participation par téléphone	s.o.		
Absences	s.o.		

1. Ouverture de la séance (M. Cappe)

Mel Cappe, président du conseil, ouvre la réunion à 8 h 30 (HT) et souhaite la bienvenue aux participants sur place et par diffusion web.

Il souligne que la réunion a lieu sur le territoire traditionnel du peuple des Béothuks.

2. Adoption de l'ordre du jour (M. Cappe)

Après étude, **SUR PROPOSITION** dûment formulée et appuyée, l'ordre du jour est adopté à l'unanimité.

3. Déclaration de conflit d'intérêts (M. Cappe)

Aucun conflit d'intérêts n'a été déclaré.

4. Histoire d'un patient (M. Cappe)

Dans le cadre de chaque réunion du conseil, l'histoire d'un patient est présentée aux participants. Ainsi, une vidéo produite par Josh Martin, un transfusé et survivant du cancer, est projetée.

5. Rapport du président du conseil (M. Cappe)

Mel Cappe prononce le mot d'ouverture et informe le conseil des récentes réunions et activités qui ont eu lieu depuis la dernière réunion :

- Il a été nommé président du conseil en janvier 2018 et tient sa première réunion publique du conseil à ce titre.
- Ces derniers mois, Mel Cappe a eu l'occasion de rencontrer des ministres, dont le ministre de la Santé et des Services communautaires de Terre-Neuve-et-Labrador, l'honorable John Haggie.
- En juin, Mel Cappe a participé à l'événement *Journée mondiale du donneur de sang* qui s'est déroulé sur la Colline du Parlement et dont la Société canadienne du sang était l'hôte. Des députés et des sénateurs se sont présentés au kiosque de la Société canadienne du sang pour manifester leur appui à l'important travail que l'organisation accomplit quotidiennement et pour s'informer de leur groupe sanguin.
- Le conseil fait grand cas de la présence de plusieurs parties intéressées et partenaires à la réunion d'aujourd'hui.
- Le conseil s'engage à respecter les principes de la Commission Krever, notamment en matière de transparence et d'engagement. D'ailleurs, la tenue d'une réunion publique du conseil témoigne de l'importance que ce dernier attache à ces principes.
- En mai 2018, le Comité d'experts sur l'approvisionnement en produits d'immunoglobuline et ses répercussions au Canada a publié son rapport. Ce rapport reprend à son compte les commentaires exprimés dans le cadre de la réunion des ministres de la Santé de l'automne 2017, selon lesquels le Canada doit accroître son approvisionnement en immunoglobulines au pays et moins dépendre d'un approvisionnement aux États-Unis. Le conseil seconde la Société canadienne du sang dans son intention de considérablement augmenter les collectes de plasma auprès des donneurs non rémunérés. Les collectes de plasma seront accrues au moyen des infrastructures actuelles et, à cette fin, l'organisation est en quête de financement pour ouvrir trois centres de collecte de plasma probatoires.

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

Graham Sher, chef de la direction de la Société canadienne du sang, présente le rapport de clôture de l'exercice 2017-2018, y compris la stratégie et les progrès réalisés dans les principaux domaines d'intérêt, ainsi qu'un sommaire des résultats financiers de l'organisation. L'exposé porte notamment sur les points suivants :

- Mériter le droit de servir les Canadiens.

- La Société canadienne du sang conserve la confiance des Canadiens envers le travail qu'elle accomplit, selon un sondage d'opinion indépendant.
- La Société canadienne du sang continue de collaborer activement avec des parties intéressées à plusieurs dossiers. Par exemple :
 - Le plan stratégique de la Société canadienne du sang qui sera publié à l'automne 2018 a fait l'objet d'une consultation transcanadienne en personne et en ligne.
 - L'organisation joue un rôle actif auprès du milieu de la recherche, de la communauté LGBTQ+ et de parties intéressées dans la mise au point de la politique de dons provenant d'hommes ayant des rapports sexuels avec un autre homme (HARSAH). À l'interne, les employés participent à une formation sur les LGBTQ+ et l'inclusivité, conçue avec l'aide de professionnels de la formation issus de la communauté transgenre.
 - **ACTION** : Les membres du conseil auront accès à la formation sur les LGBTQ+ et l'inclusivité.
 - Des groupes de patients et des médecins se sont investis dans l'appel d'offres concernant les protéines plasmatiques. La Société canadienne du sang reçoit des commentaires selon lesquels le processus d'appel d'offres et de transition aurait pu être plus fluide, et elle s'engage à ce que le processus fasse l'objet d'un examen. À la suite de l'appel d'offres, le nombre de produits sur la liste de médicaments est demeuré le même, mais certains patients doivent changer de médicaments. D'importantes économies seront réalisées tout au long de la durée du contrat.
 - Les négociations entourant une entente nationale de responsabilisation se poursuivent avec les provinces et les territoires. L'objectif est de mener à bien ces négociations d'ici la fin de 2018.
- L'amélioration de la sécurité de l'approvisionnement en plasma pour la production d'immunoglobulines au moyen d'une augmentation des collectes de plasma au pays demeure une priorité pour l'organisation. Comme l'a indiqué le comité d'experts de Santé Canada, la gestion de l'utilisation d'immunoglobulines peut être améliorée. Toutefois, cette seule démarche ne suffira pas à répondre à la demande. Une augmentation des collectes de plasma s'impose. L'incidence des sociétés commerciales de collecte de plasma (effet d'éviction) requiert une supervision et une vigilance constantes. À Saskatoon où se trouve une société commerciale de collecte, la Société canadienne du sang a plus de difficulté à recruter de jeunes donneurs qu'ailleurs, les coûts de recrutement sont plus élevés et les donneurs indiquent qu'ils ont donné du plasma à l'autre centre de la « Société canadienne du sang » (qui est en fait un centre commercial de collecte). La Société canadienne du sang augmentera ses collectes de plasma en utilisant ses infrastructures actuelles. Elle cherche à obtenir du financement à cette fin et pour bâtir trois centres de collecte de plasma probatoires.
- Fabriquer des produits biologiques
 - Le Canada dispose de solides pratiques en matière de gestion du sang et parvient à réduire au minimum l'utilisation de sang. Ces pratiques et cette capacité contribuent à réduire la demande de sang (concentrés de globules rouges). Des efforts continuent d'être

- déployés pour réduire les rejets de globules rouges et de sang total. Toutefois, il y aura toujours des unités rejetées du fait qu'elles ne répondent pas aux exigences de qualité.
- Par suite d'un examen, de tests et de l'approbation réglementaire, la durée de conservation des plaquettes est passée de cinq à sept jours. Il en a résulté une diminution des produits périmés et de la demande.
 - La demande de produits de fractionnement, notamment de protéines plasmatiques, continue d'augmenter. La Société canadienne du sang n'effectue pas de contrôle de l'utilisation. Un tel contrôle relève de la compétence des provinces et des territoires. Certaines provinces ont mis en place des programmes de contrôle de l'utilisation, mais la demande grimpe toujours.
 - La Société canadienne du sang continue de renouveler ses infrastructures qui comprennent notamment un nouveau laboratoire aux installations de Brampton (Ontario) et un nouveau centre de collecte à l'angle des rues Yonge et Bloor à Toronto (Ontario), et a amorcé la construction du nouveau centre d'exploitation à Calgary (Alberta).
 - La Société canadienne du sang s'emploie à réduire son empreinte carbone et cherche sans cesse des moyens de réduire son impact sur l'environnement.
- Fournir des services de transfusion et de greffe
 - Les secteurs du sang de cordon et des cellules souches ont été intégrés à un même programme.
 - Le nombre de recherches dans le registre des adultes, de même que le nombre de donneurs compatibles et de greffes de cellules souches de donneurs canadiens à des patients canadiens ne cessent d'augmenter.
 - La Société canadienne du sang cherche continuellement à accroître la diversité des registres (cellules souches et banque de sang de cordon ombilical).
 - La banque de sang de cordon ombilical figure parmi les banques de qualité supérieure dans le monde. À ce jour, elle a expédié treize unités (au Canada et à l'étranger), ce qui est beaucoup pour une jeune banque de sang de cordon ombilical.
 - La Société canadienne du sang continue d'offrir des pratiques optimales et une formation professionnelle en matière de dons et de greffes d'organes.
 - Plus de 1000 transplantations rénales ont été réalisées grâce au programme de don croisé de rein et au programme des patients hyperimmunisés.
 - Les taux de don d'organe continuent de grimper, mais il y a encore beaucoup à faire pour en hausser les niveaux et atteindre les taux des pays les plus performants.
 - Santé Canada a récemment réalisé une évaluation des programmes de don et de greffe d'organes et de tissus. Les efforts déployés par la Société canadienne du sang sont reconnus comme pertinents et conformes aux priorités gouvernementales, bien qu'un certain recoupement de ses activités et de celles d'autres parties intéressées soit constaté.
 - Santé Canada a aussi évalué un programme de recherche-développement sur le sang, constatant qu'il fonctionne efficacement et est en bonne voie de produire les résultats escomptés.
 - Attirer, fidéliser et interagir avec les donneurs autrement
 - La base de données a augmenté au cours de l'exercice 2017-2018, comptant 100 000 donneurs nouveaux et 133 000 donneurs réintégrés.

- Les efforts déployés continuent de rehausser l'expérience des donneurs et de réduire le nombre de donneurs inactifs. Ils consistent en des mesures comme les nouvelles bornes d'information – qui permettent aux donneurs de s'informer de leur position dans une file d'attente –, d'améliorations à l'application DonDeSang, d'agents intelligents, etc.
- La Société canadienne du sang a récemment participé à la campagne *Groupe manquant*, un événement d'envergure mondiale qui vise à sensibiliser la population à l'importance des dons de sang et à accroître ces derniers, en masquant les lettres A, B et O (soit celles des groupes sanguins) de certains affichages. Au nombre des participants à la campagne figurent des entreprises, des universités, des hôpitaux et des municipalités à l'échelle du pays.
- Offrir nos produits et services plus efficacement
 - Nous avons atteint plus de 50 M\$ de l'objectif d'économies et de gains d'efficience de 100 M\$, depuis l'exercice 2012-2013.
 - Nous cherchons toujours à améliorer le coût unitaire des produits sanguins labiles, y compris en passant en revue les pratiques exemplaires et les données comparatives de l'Alliance of Blood Operators.
 - Les activités de recrutement, de collecte, de production et d'analyse ont enregistré des gains de productivité.
- Parfaire notre système de gestion de la qualité
 - Une nouvelle politique de qualité a été publiée, de même qu'un module d'apprentissage en ligne destiné à tous les employés.
 - Les objectifs pour huit indicateurs de qualité sur huit ont été atteints au quatrième trimestre de l'exercice 2017-2018.
 - Une équipe de spécialistes des mesures correctrices et préventives a été mise sur pied.
- Favoriser une culture valorisant l'engagement et la performance
 - Une nouvelle convention collective a été signée avec le Syndicat des employées et employés de la fonction publique de l'Ontario.
 - Une loi sur les services essentiels a été adoptée en Ontario. De même, la Colombie-Britannique, l'Alberta et le Manitoba ont désigné leurs services essentiels.
 - Les coûts de rémunération des travailleurs sont inférieurs à ceux de l'exercice précédent.
 - La Société canadienne du sang a été récompensée de plusieurs prix, notamment à titre de meilleur organisme de bienfaisance de l'année pour la transparence et l'efficacité de ses activités de collecte de fonds (rapport annuel sur les organismes de bienfaisance) et pour sa remarquable contribution à la recherche opérationnelle au Canada (prix Omond Solandt).
 - Une évaluation de la situation en matière de diversité et d'inclusion a été réalisée et une formation sur cet enjeu est maintenant offerte à tous les employés.
- Rendement financier
 - Les fonds de roulement ont augmenté, tandis que les apports à recevoir des membres ont diminué.
 - Des mesures sont prises pour réduire les coûts de stockage et déterminer la valeur comptable optimale.

- Les activités des compagnies d'assurance captives ont dégagé un rendement du capital investi positif. Une nouvelle politique en matière d'assurance cybersécurité est en place.
- Au cours de l'exercice 2017-2018, les coûts liés au personnel et aux projets ont diminué. Cette baisse a été neutralisée par une augmentation globale des dépenses liées au programme des protéines plasmatiques, qui sont passées de 1 210 M\$ à 1 250 M\$.

7. Un système national de don et greffe d'organes et de tissus au Canada (I. Levy et A. Appleby)

Le conseil assiste à un exposé sur le don et la greffe d'organes et de tissus (DGOT) au Canada, notamment sur les progrès réalisés, la situation actuelle et les prochaines opérations de la Société canadienne du sang. L'exposé porte notamment sur les points suivants :

- La Société canadienne du sang joue un rôle dans les activités de DGOT au Canada depuis dix ans, en plus d'être un partenaire et d'agir comme coordonnateur du système national pour les dons et greffes d'organes, conçu comme complément aux systèmes DGOT provinciaux.
- Des progrès ont été réalisés ces dix dernières années, mais il y a encore du travail à faire – des milliers de personnes attendent toujours des greffes d'organes et plusieurs centaines de Canadiens décèdent chaque année en attente de telles greffes. Les taux de greffe d'organes au Canada sont inférieurs à ceux de pays comme l'Espagne, le Royaume-Uni et les États-Unis.
- Le gouvernement fédéral reconnaît que les DGOT sont une priorité. La lettre de mandat du ministre fédéral de la Santé fait état de la nécessité de faciliter la collaboration pour offrir aux Canadiens un système de DGOT qui leur permette d'accéder efficacement à des soins en temps opportun.
- Le rapport *Passons à l'action* de 2008 donne une orientation stratégique aux activités de la Société canadienne du sang en matière de DGOT.
- La Société canadienne du sang travaille en étroite collaboration avec les systèmes de DGOT provinciaux. Cependant, ces systèmes ne sont pas tous au même point, et les priorités des provinces et territoires sont différentes.
- Au nombre des réussites de la dernière décennie figure le *Registre canadien de transplantation* (un système informatique mis au point par la Société canadienne du sang pour servir de plateforme d'exploitation au programme national) qui compte plus de 1 000 transplantations rénales réalisées grâce au programme de don croisé de rein et au programme des patients hyperimmunisés. Ces réussites comprennent aussi le développement et la mise en œuvre de pratiques optimales, d'activités éducatives et de matériel connexe.
 - Les pratiques optimales que la Société canadienne du sang a mises au point en matière de diagnostic de décès neurologique (mort cérébrale) ont joué un rôle important dans de récents procès.
- En plus d'assurer le suivi du nombre de greffes, la Société canadienne du sang cherche à tirer des leçons et à faire une évaluation du programme en ce qui a trait aux résultats pour les patients et les systèmes de santé (par exemple, les économies globales pour les systèmes de santé que représente un patient qui n'a plus besoin de dialyse par suite d'une transplantation rénale); les coûts liés à des occasions manquées de don et de greffe, etc.).

- Les relations à l'échelle du système de DGOT – en particulier avec les partenaires provinciaux – doivent être encouragées et enrichies pour que le programme de DGOT au Canada continue sur sa lancée et soit fructueux.
- La Société canadienne du sang voudrait mettre à profit l'efficacité des infrastructures nationales de partage d'organes, et travailler avec des partenaires et des bailleurs de fonds afin de parvenir à une compréhension commune de l'étendue et des priorités des activités futures qui seront favorables pour les patients canadiens.

8. Exposés du public (M. Cappe)

Lors de chaque réunion publique du conseil, les membres du public et des parties intéressées ont l'occasion de faire un exposé au conseil. Les personnes suivantes ont fait un exposé au conseil et recevront une réponse écrite après la réunion du conseil.

8.1. Angela Diano, directrice administrative, Alpha-1 Canada

Angela Diano demande que les médicaments pour le traitement de la déficience en alpha 1 soient ajoutés à la liste des médicaments de la Société canadienne du sang, à titre de nouvelle catégorie. Pareille démarche fait intervenir un examen médical ou scientifique par la Société canadienne du sang et un examen pharmacoéconomique par l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé, à la lumière desquels ce sont les provinces et les territoires qui décident de l'ajout d'une nouvelle catégorie. À l'heure actuelle, seules quelques provinces offrent une telle couverture, de sorte que les patients ayant une déficience en alpha 1 n'ont pas un accès équitable à des médicaments à l'échelle du Canada. M^{me} Diano n'a rencontré que quelques représentants des provinces et territoires, certains ayant refusé ses demandes de rencontre et l'ayant invitée à s'adresser à la Société canadienne du sang.

Réponse : La Société canadienne du sang considère que le Prolastin pour le traitement de la déficience en alpha 1 est un médicament pouvant faire l'objet d'un examen aux fins de l'ajout d'une catégorie. De ce fait, elle s'adressera au comité de liaison provincial et territorial sur le sang pour qu'un tel examen soit pris en considération.

8.2. David Page, directeur national de la politique en matière de santé, Société canadienne de l'hémophilie, faisant un exposé au nom du Réseau des associations vouées aux troubles sanguins rares

David Page présente les sujets qui seront abordés par les prochains intervenants :

- Appel d'offres concernant les protéines plasmatiques – Des préoccupations ont été soulevées à l'égard des changements de produits et de l'inaccessibilité de produits novateurs. David Page remercie la Société canadienne du sang d'avoir assuré le suivi du processus d'appel d'offres et discuté des leçons apprises avec les parties intéressées.
- Processus d'examen des nouveaux produits – Le processus est compliqué, comporte plusieurs étapes et fait intervenir différentes organisations. De plus, certaines des organisations et personnes participant au processus d'examen sont difficiles à joindre.

- Protéines plasmatiques figurant sur des listes de médicaments financés par des régimes privés d'assurance médicaments – Les produits plasmatiques devraient être accessibles au public et ne pas figurer dans des listes de médicaments de régimes privés.

Réponse : La Société canadienne du sang continue de chercher des moyens de rationaliser et d'accélérer le processus de prise de décision pour l'examen des nouveaux produits lorsque c'est possible et approprié, tout en préservant l'intégrité et la diligence requises pour l'examen de tels médicaments.

La Société canadienne du sang demeure très attachée aux principes fondamentaux de l'accès libre et équitable au sang et aux produits sanguins, comme les a présentés le juge Krever.

8.3. Whitney Goulstone, directrice administrative, Organisation canadienne des personnes immunodéficientes

Whitney Goulstone exprime des préoccupations à l'égard des changements de produits requis par les patients à la suite de l'appel d'offres concernant les protéines plasmatiques, et de l'absence de choix pour les patients (par exemple, Héma-Québec a quatre produits sous-cutanés et la Société canadienne du sang, un seul). Les produits doivent être bien adaptés aux patients et ce ne sont pas tous les patients qui tolèrent différents médicaments. La Société canadienne du sang a veillé à ce que la transition se fasse aussi en douceur que possible. Elle n'en demeure pas moins un long processus pour les patients qui doivent se rendre à des cliniques pour commencer à prendre de nouveaux médicaments. Le récent ajout des protéines plasmatiques aux listes de médicaments de certains régimes privés d'assurance médicaments soulève aussi des préoccupations. Cet ajout va à l'encontre des principes du système du sang – les patients disposant d'un régime privé d'assurance médicaments ont un choix que les autres n'ont pas.

Réponse : La Société canadienne du sang continue de collaborer étroitement avec les parties intéressées et les patients touchés par le changement de produit pour assurer une transition en douceur et réduire les effets au minimum. Des mécanismes sont en place pour offrir un produit de rechange advenant qu'un patient ait une grave réaction allergique au nouveau produit.

La liste de médicaments de la Société canadienne du sang contenait un produit sous-cutané avant le dernier appel d'offres, et en contient encore un, comme c'est le cas depuis que ce type de produits est offert.

8.4. Paul Wilton, président, Société canadienne de l'hémophilie

Paul Wilton demande que la Société canadienne du sang, l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) et le comité de liaison provincial et territorial sur le sang réalisent un examen accéléré de l'emicizumab pour qu'il se retrouve sur la liste des médicaments de la Société canadienne du sang à l'automne 2018. Il affirme que ce produit améliore la qualité de vie des patients (il peut être pris à la maison et remplace deux autres médicaments), en plus de permettre aux provinces et aux territoires de réaliser des économies de coûts (de 15 M\$ à 20 M\$). Il exprime des préoccupations à l'égard du processus d'examen long et compliqué des nouveaux produits et recommande que des parties du processus soient réalisées concurremment afin d'en réduire la durée.

Réponse : La Société canadienne du sang se réjouit que le processus d'examen soit en cours, et tient à travailler avec les provinces et les territoires pour rationaliser et accélérer la prise de décisions dans la mesure du possible.

8.5. Wendy Sauvé, coprésidente, Canadian Association for Porphyria/Association Canadienne de Porphyrie

Wendy Sauvé demande que soit approuvée l'hémine, un produit sanguin, pour qu'elle fasse l'objet d'un examen accéléré et soit placée sur la liste des médicaments de la Société canadienne du sang. À l'heure actuelle, seulement trois provinces offrent l'hémine dans le cadre de leur régime d'assurance médicaments, de sorte que les patients n'y ont pas tous accès. Le processus d'examen de l'hémine avait déjà été amorcé, mais au début de 2017, l'ACMTS a décidé de ne pas y donner suite, plusieurs provinces offrant déjà un accès à l'hémine. En juin 2017, le processus a été relancé et l'ACMTS a décidé de procéder à l'examen en mars 2018.

Réponse : La Société canadienne du sang se réjouit que cet examen soit en cours, et tient à travailler avec les provinces et les territoires à la rationalisation et à l'accélération du processus, dans la mesure du possible.

8.6. Tamer Mikhail, président, Fondation canadienne du syndrome de Guillain-Barré et de la polyneuropathie démyélinisante inflammatoire chronique (SGB/PDIC)

Tamer Mikhail est d'accord avec les préoccupations que d'autres intervenants ont exprimées en ce qui a trait au choix des patients, aux répercussions qu'ont les changements de médication sur les patients et à la présence de certaines protéines plasmatiques sur les listes de médicaments financés par des régimes privés d'assurance médicaments. De plus, il affirme que la Société canadienne du sang doit veiller à ce que ses principaux indicateurs de performance soient axés sur les patients.

Réponse : La Société canadienne du sang collabore étroitement avec les parties intéressées et les patients touchés par le changement de produit pour assurer une transition en douceur et réduire les effets au minimum.

La Société canadienne du sang demeure très attachée aux principes fondamentaux de l'accès libre et équitable au sang et aux produits sanguins, comme les a présentés le juge Krever.

Le conseil souscrit à une approche axée sur les patients et examinera les rapports pour s'assurer qu'ils sont adéquatement formulés en ce sens.

8.7. Kat Lanteigne, directrice générale et cofondatrice, BloodWatch.org

Alors que la Colombie-Britannique a adopté une loi interdisant les collectes de plasma contre rémunération, Kat Lanteigne souligne que 80 % de la population canadienne habite dans des provinces où de telles collectes sont interdites (Québec, Ontario, Alberta et Colombie-Britannique). BloodWatch.org recueille des documents sur les collectes de plasma contre rémunération et sur l'autosuffisance à l'intention des élus fédéraux, provinciaux et territoriaux ainsi que des employés gouvernementaux qui interviennent dans le dossier du sang. BloodWatch.org est résolument en faveur des principes de la Commission Krever et d'un système de donneurs volontaires non rémunérés au Canada.

Réponse : La Société canadienne du sang continue de travailler avec les gouvernements à recueillir beaucoup plus de plasma selon le modèle de collectes auprès de donneurs volontaires non rémunérés, afin d'assurer un approvisionnement sûr en plasma en vue de la production d'immunoglobulines pour répondre aux besoins actuels et futurs des patients canadiens. La Société canadienne du sang continuera de collaborer avec les parties intéressées et les groupes de patients à mesure que progressera cette importante initiative.

Mel Cappe remercie les membres du conseil, de la direction, du public et du personnel de leur participation et de leur apport, et réitère que le patient est au cœur de tout ce que la Société canadienne du sang entreprend.

Mel Cappe, président du conseil

Judie Leach Bennett, secrétaire