

Procès-verbal de la réunion du conseil

Date et heure	3 décembre 2020 De 12 h 30 à 16 h (HE)	Type de séance	Publique
Président	Mel Cappe	Secrétaire de séance	Ashley Haugh

Participants

Membres du conseil : Bob Adkins; Kelly Butt; Craig Knight; David Lehberg; Anne McFarlane; Lorraine Muskwa; D^r Brian Postl; Dunbar Russel; D^r Jeff Scott; Judy Steele; Glenda Yeates; Victor Young

Membres de l'équipe de direction : Dr Graham Sher (chef de la direction); Jean-Paul Bédard (vice-président, Produits plasmatiques); Judie Leach Bennett (vice-présidente, chef du contentieux et chef de la gestion des risques); Christian Choquet (vice-président, Assurance de la qualité et Affaires réglementaires); Ralph Michaelis (dirigeant principal de l'information); Andrew Pateman (vice-président, Expérience employé, culture et excellence); D^{re} Chantale Pambrun (covice-présidente par intérim, Affaires médicales et innovation); D^{re} Tanya Petraszko (covice-présidente par intérim, Affaires médicales et innovation); Pauline Port (directrice financière et vice-présidente, Services généraux); Rick Prinzen (directeur général de la chaîne d'approvisionnement et vice-président, Relations avec les donateurs); Ron Vezina (vice-président, Affaires publiques)

Invités

Membres excusés

1. Ouverture de la séance (M. Cappe)

Mel Cappe, président du conseil, ouvre la séance et souhaite la bienvenue aux participants à la deuxième réunion publique virtuelle du conseil de la Société canadienne du sang.

1.1 Reconnaissance de territoire traditionnel (M. Cappe)

Comme la réunion est virtuelle, il est fait mention que pour sa tenue M. Cappe se trouve dans le territoire traditionnel de plusieurs nations, y compris les Mississaugas de Credit, les Anishnaabegs, les Chippewas, les Haudenosaunees et les Wendats.

1.2 Présentation des membres du conseil et de l'équipe de direction (M. Cappe)

Les membres du conseil et de l'équipe de direction sont présentés.

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

Après étude, **SUR PROPOSITION** dûment formulée et appuyée, l'ordre du jour de la réunion est approuvé.

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

Aucun conflit d'intérêts n'a été déclaré.

4. Histoire d'un patient

L'engagement de la Société canadienne du sang envers les patients revêt une importance primordiale pour le conseil. Pour renforcer cet engagement, le conseil amorce chaque réunion par le témoignage d'un patient, que ce soit en personne ou par vidéo.

Tania Grim est mère de quatre enfants et habite la Colombie-Britannique. Elle raconte son histoire de receveuse de cellules souches après avoir reçu un diagnostic de syndrome myélodysplasique, un type de cancer caractérisé par une production insuffisante de cellules sanguines saines par la moelle osseuse. Quand elle a reçu son diagnostic, elle a dû défendre farouchement les droits des patients dans son propre intérêt. Aujourd'hui, elle informe les autres sur le processus de don de cellules souches et fait du bénévolat (avant la COVID) auprès du registre de donneurs de cellules souches et des centres de donneurs de sang.

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

M. Cappe, président du conseil, fait état de ce qui suit :

- La Société canadienne du sang a continué de faire preuve d'agilité et de s'adapter à la rapide évolution de la pandémie.
- L'organisation a été en mesure d'offrir son expertise et ses infrastructures pour soutenir les efforts liés à la pandémie. La Société canadienne du sang a testé des dizaines de milliers d'échantillons de sang de donneurs pour surveiller la prévalence d'anticorps de la COVID-19. À ce jour, les tests montrent que moins de 1 % seulement des donneurs

ont eu la COVID-19. Par ailleurs, l'organisation collecte du plasma de convalescent pour les essais cliniques nationaux.

- Les stocks de protéines plasmatiques et de produits connexes de la Société canadienne du sang sont toujours solides. Toutefois, la pandémie a augmenté le besoin d'accélérer les plans de collecte de plasma de l'organisation pour atténuer les risques liés à la chaîne d'approvisionnement mondiale.
- L'amélioration de la diversité, de l'équité et de l'inclusion — pour les employés et les donateurs — demeure une priorité pour l'organisation. Sur le plan de la gouvernance, les récentes mesures comprennent un énoncé affirmant l'engagement de l'organisation en matière d'amélioration continue (affiché sur le site Web); un cadre révisé de recrutement, de mise en candidature et de sélection de membres du conseil ayant la diversité comme principe fondamental; un énoncé sur la diversité pour guider le recrutement de membres du conseil; et l'élaboration prochaine d'une politique en matière de diversité, d'équité et d'inclusion au sein du conseil d'administration.
- Au nom du conseil d'administration, je tiens à remercier les employés et bénévoles dévoués de la Société canadienne du sang, en particulier le personnel de première ligne, qui ont offert un excellent service et veillé au maintien de la solide chaîne de vie du Canada.

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

D^r Graham Sher, chef de la direction de la Société canadienne du sang, fait un compte rendu du premier semestre de l'exercice 2020-2021 qui porte sur les points présentés ci-dessous.

- Principales réalisations du premier semestre de l'exercice 2020-2021 : gestion efficace de l'offre et de la demande de produits sanguins labiles en période de volatilité; déplacement des activités de production et de distributions de Calgary dans de nouveaux locaux; élaboration de plans à court et à long terme pour parer aux pénuries d'immunoglobulines dans le monde liées à la COVID-19; approvisionnement en plasma de convalescent pour les essais cliniques; participation à l'étude de la séroprévalence à la COVID-19; renouvellement des efforts axés sur la diversité, l'équité et l'inclusion; maintien de l'importance accordée au mieux-être et à la sécurité des employés et des donateurs tout au long de la pandémie; constatation d'une confiance accrue du public durant la pandémie.

- Produits sanguins labiles
 - Efforts soutenus pour répondre à la demande des hôpitaux et maintenir des stocks de produits sanguins labiles bien équilibrés en dépit de la situation instable.
 - Examen des concentrés de globules rouges (CGR) expédiés et des dons de sang total; des stocks de CGR et taux de rejet; et des envois et collectes de plaquettes.
- Protéines plasmatiques et produits connexes
 - Poursuite du développement du programme de protéines plasmatiques et de produits connexes.
 - Collaboration avec des partenaires du système d'approvisionnement en sang pour réduire au minimum le risque d'une pénurie d'immunoglobulines attribuable à la COVID-19.
 - Adoption de mesures pour atténuer les risques dans le contexte de la COVID-19 : maintien de stocks plus élevés qu'en temps normal; communications régulières avec les fournisseurs; planification d'une importante augmentation des collectes de plasma au Canada.
 - Examen de l'utilisation d'immunoglobulines, de concentrés de facteur VIII et d'inhibiteurs de la C1 estérase.
- Cellules souches
 - Reprise ou adaptation des activités et des programmes habituels suspendus en raison de la pandémie.
 - Révision des tendances ou statistiques relatives au registre des cellules souches, à la banque de sang de cordon ombilical et au programme de cellules souches de sang autologue.
- Organes et tissus
 - Reprise graduelle des greffes et des chirurgies qui avaient été suspendues durant la pandémie de COVID-19.
 - Travail avec nos partenaires et parties prenantes pour consolider nos programmes nationaux et améliorer le système.
 - Examen des statistiques relatives aux dons d'organes au Canada durant la pandémie de COVID-19; adoption de mesures pour faciliter les greffes rénales; comparaison des greffes d'organes de donateurs vivants et décédés au pays et à

l'échelle internationale; établissement des taux des greffes d'organes au Canada au fil du temps.

- Contributions à la recherche
 - Contribution à l'avancement de la recherche en science transfusionnelle.
 - Soutien constant du travail sur les thérapeutiques de la COVID-19.
 - Poursuite de l'évaluation de l'immunité à la COVID-19 parmi les donateurs de sang pour aider les décideurs à orienter les politiques de santé publique.
- Examen de la stratégie
 - Poursuite des activités d'innovation en matière de produits et de services pour répondre aux besoins des patients : traitement de cellules souches en vue de la fabrication de thérapies CAR-T homologuées, amorce de la phase de planification du projet lié à la technologie d'inactivation des agents pathogènes pour les plaquettes; collaboration à des initiatives liées au plasma lyophilisé.
 - Poursuite du travail axé sur l'expérience des donateurs durant la pandémie : augmentation des rendez-vous pris par voie numérique; réalisation d'un travail de base pour accroître la diversité des donateurs.
 - Atténuation des effets de la COVID-19 sur l'approvisionnement en immunoglobulines dans le monde : planification en cours de la mise en place de huit autres centres de collecte de plasma (en plus des trois centres ouverts ou annoncés); ouverture du centre de collecte de plasma de Sudbury en août 2020 et obtention de solides résultats.
 - Identification des aspects importants à prendre en considération pour rehausser l'expérience des employés : amélioration et élargissement des services visant à assurer le mieux-être des employés; augmentation des communications relatives au programme d'aide aux employés; examen des statistiques sur la santé et la sécurité au travail.
- Sondage auprès des employés sur la diversité, l'équité et l'inclusion
 - Au cours de l'été 2020, l'organisation a réalisé un sondage sur la diversité, l'équité et l'inclusion auprès des employés, et le taux de participation a été de 62 %.
 - Les employés accordent une très grande importance à la mission et à la vocation de la Société canadienne du sang, tout en reconnaissant qu'il y a encore du travail à faire au chapitre de la diversité, de l'équité et de l'inclusion au sein de l'organisation.

- Les données démographiques des employés par groupe racial ou ethnique ont fait l'objet d'un examen.
- Le genre et l'orientation sexuelle sont des aspects importants de l'identité des employés.
- Au chapitre des besoins d'accessibilité et d'accommodement pour les personnes handicapées, la santé mentale reçoit une attention particulière dans le cadre des mesures de soutien des employés.
- Les cinq principaux domaines d'intervention se présentent comme suit :
 - Sécurité psychologique — certains employés sont à l'aise de s'exprimer alors que d'autres craignent des représailles ou des reproches.
 - Procédures équitables et transparentes, en particulier pour l'avancement professionnel.
 - Mesures énergiques et soutenues en matière de diversité, d'équité et d'inclusion; rapidité d'action et cohérence.
 - Éducation en matière de diversité, d'équité et d'inclusion comme outil de base pour lutter contre les préjugés et le racisme.
 - Diversité dans les postes de leadership; les employés voient l'occasion d'accroître la diversité au sein de la haute direction.
- Cinq catégories d'employés identifiés comme requérant une attention et un soutien particuliers : employés transgenres; employés issus de la diversité; employés autochtones; employés de première ligne; employés aux prises avec des problèmes de santé mentale.
- Engagement de l'organisation à poursuivre ses efforts visant à faire la promotion de la diversité, l'équité et l'inclusion.
- Maintien de l'engagement de l'organisation en matière d'excellence : avancement du projet pilote de commande en ligne mené auprès d'hôpitaux de la Colombie-Britannique et préparation du déploiement à l'échelle nationale; poursuite du développement du système de gestion de la qualité au moyen de l'automatisation.
- Examen des données de productivité et des indicateurs de qualité.
- Examen du sommaire des résultats financiers.
- Réalisation d'un changement stratégique au premier semestre de l'exercice 2020-2021 et adoption de mesures efficaces pour faire face à la crise de COVID-19.

7. Questions du public et réponses

La réunion comporte une période de questions et de réponses à l'intention des membres du public.

Question : La Société canadienne du sang a récemment publié un énoncé sur la diversité et l'inclusion. Il est démotivant que la communauté LGBTQ2S+ (lesbien, gai, bisexuel, transgenre, queer, bispirituel et autres) ne soit pas incluse ni mentionnée dans l'énoncé. Pourquoi en est-il ainsi?

Réponse : L'opinion de la communauté LGBTQ2S+ est importante pour le conseil et l'organisation. L'élaboration d'une politique en matière de diversité, d'équité et d'inclusion au sein du conseil a fait l'objet de discussions dans les réunions du conseil et des comités, en plus d'être abordée dans le rapport du chef de la direction. Cette politique tiendra compte de la communauté LGBTQ2S+. L'énoncé récemment publié sur le site Web de l'organisation s'inscrit dans un contexte où le mouvement Black Lives Matter et le racisme systémique retenaient particulièrement l'attention dans les nouvelles, et il vise à traiter cet enjeu. Toutefois, l'organisation devra dorénavant s'assurer que toutes les communautés peuvent s'identifier aux messages sur la diversité, l'équité et l'inclusion.

Question : Alors que 2020 s'achève, depuis des années des politiciens et d'autres personnes appellent à la levée de l'interdiction faite aux hommes homosexuels de donner du sang. Pourquoi cette politique discriminatoire existe-t-elle toujours?

Réponse : Le conseil prend cet enjeu très au sérieux. En fait, dans une réunion, il a même discuté pendant 90 minutes de la question des dons provenant d'hommes ayant des rapports sexuels avec un autre homme. La Société canadienne du sang a pris l'engagement d'ajuster les critères d'admissibilité en fonction des plus récentes observations scientifiques et d'intégrer les dernières avancées et recherches à d'autres méthodes de sélection. L'organisation soutient les recherches ayant pour objectif stratégique de délaissier les critères de temps au profit des critères fondés sur les activités à risque.

Question : Les médias ont beaucoup parlé de la nécessité que les personnes guéries de la COVID-19 donnent du plasma pour la recherche. Je comprends l'importance de tels dons pour les patients qui comptent sur le plasma pour la production des thérapies dont ils ont besoin. Mais d'aucuns craignent que cette approche se solde par une perte de donateurs. Les réserves de plasma sont déjà sous pression. Est-ce que cette situation découle des dons de plasma de convalescent?

Réponse : Les collectes de plasma de convalescent sont peu nombreuses au Canada et ne nuisent pas au programme de collecte de plasma par aphérèse. En fait, lorsque ces donateurs auront fini de donner du plasma de convalescent, on espère qu'ils continueront de faire des dons réguliers de plasma par aphérèse.

Question : Alors que nous sommes dans la deuxième vague de la pandémie de COVID-19 et que nous nous préparons à une vie postérieure à la COVID, quelles sont les leçons cruciales que les organismes de santé doivent tirer et mettre en pratique?

Réponse : À l'échelle du pays ou des systèmes de santé, certaines des leçons apprises mettent en relief l'importance de la science; le pouvoir de la coopération (c.-à-d., le travail fructueux accompli lorsque les gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux et municipaux ainsi que les services de santé publique travaillent ensemble de façon transparente et partagent des données, notamment); et la nécessité de capacités de surveillance. De même, la pandémie a montré que la dépendance envers les chaînes d'approvisionnement mondiales est trop grande. Au pays, la fabrication de vaccins témoigne de cette dépendance. La Société canadienne du sang doit pouvoir compter sur une plus grande autonomie nationale dans la collecte de plasma en vue d'assurer la poursuite des activités de fabrication.

Question : Quelles sont les répercussions de la COVID-19 sur la médecine en général, et sur le système d'approvisionnement en sang en particulier? Bien que la COVID-19 ne soit pas un virus transmis par le sang, il a rapidement perturbé la société. Cette situation plaidera-t-elle pour une accélération du développement de technologies de réduction des agents pathogènes et d'autres mesures de sécurité novatrices?

Réponse : La Société canadienne du sang surveille l'évolution de la technologie d'inactivation des agents pathogènes depuis plusieurs années et en a amorcé la mise en œuvre par étapes pour les plaquettes. De plus en plus d'agents pathogènes apparaissent dans le monde — p. ex., le virus Zika et le virus de la dengue. De ce fait, la technologie d'inactivation des agents pathogènes est importante pour le secteur du sang. Toutefois, sa mise en œuvre doit se faire de façon efficace, sans diminuer la qualité des produits que l'organisation fabrique.

Question : Il a été beaucoup question de pénuries de stocks au début de la pandémie. La Société canadienne du sang a-t-elle un approvisionnement sécuritaire d'équipement et de matériel dont elle a besoin pour exploiter efficacement le système alors que la pandémie se poursuit?

Réponse : Avant la pandémie, la Société canadienne du sang avait de solides capacités de gestion de la continuité des activités (pratiques, redondance des moyens, politiques,

procédures et autres) pour faire face aux perturbations. L'organisation a aussi poursuivi le développement de son programme d'approvisionnement en fournitures essentielles. Les enseignements tirés de la pandémie ont permis de rehausser les capacités et programmes. Lorsque c'est nécessaire ou possible, des stocks additionnels (produits, équipements et matériel) sont achetés pour assurer un approvisionnement constant et pour réduire au minimum les perturbations de la chaîne d'approvisionnement.

Question : Il semble que plusieurs villes retournent en confinement en raison de la deuxième vague de COVID-19. En quoi cette situation touche-t-elle les personnes qui donnent du sang dans ces endroits? Y a-t-il une pénurie de sang? Sinon, pourrait-il y en avoir une sous peu?

Réponse : Initialement, nous avons craint que les donneurs ne se présentent pas, d'autant plus que des établissements ont été fermés là où des collectes de sang mobiles dans les communautés étaient prévues. Par conséquent, plus de collectes ont été organisées dans les établissements exploités par la Société canadienne du sang, ce qui réduira les fluctuations de stocks dans l'avenir. La Société canadienne du sang bénéficie d'un solide soutien de sa base de donneurs et des Canadiens, et ses stocks demeurent sains pendant la pandémie. De plus, les partenaires et chefs politiques (les premiers ministres fédéral, provinciaux et territoriaux, les médecins de santé publique et autres) ont fait la promotion du don de sang dans le cadre de conférences de presse et sur les médias sociaux, ce qui a accru les dons. Pour tous les produits, les niveaux de stocks continuent de faire l'objet d'une surveillance étroite.

Question : Il semble que la COVID-19 ait accéléré le changement et l'innovation au sein de plusieurs organisations. Quelles sont les nouvelles pratiques que la Société canadienne du sang a mises en place durant la pandémie et qu'est-ce que l'avenir lui réserve — p. ex., comment le sang sera-t-il prélevé dans cinq à dix ans?

Réponse : Le plan stratégique de la Société canadienne du sang est relativement nouveau. Toutefois, les enseignements tirés de la pandémie sont mis à profit pour déterminer si des changements sont nécessaires. L'organisation mise sur l'automatisation, et la pandémie a accentué la nécessité d'examiner des options pour un environnement sans contact qui serait moins déstabilisant advenant une pandémie ou un autre désastre. L'organisation aura toujours besoin de faire appel à des personnes et elle continuera d'examiner des occasions d'offrir un milieu plus sécuritaire pour les donneurs et les employés. L'organisation mise également sur la recherche visant à créer des produits plus résilients, notamment une durée de conservation plus longue, une moins grande dépendance envers le stockage dans la chaîne du froid, etc. Le milieu de travail de l'avenir sera également à l'étude. La pandémie a

changé l'endroit et le mode d'opération de plusieurs entreprises, y compris la Société canadienne du sang.

Question : Au début de la présente réunion, vous avez parlé de racisme organisationnel. Croyez-vous que les donneurs de sang soient racistes?

Réponse : Les donneurs sont à l'image du public dans son ensemble et nous sommes conscients que le racisme systémique est un enjeu sociétal. La Société canadienne du sang doit prendre des engagements et adopter des pratiques et mesures qui témoignent de notre volonté de nous opposer aux préjugés et aux comportements racistes. L'organisation reconnaît que le racisme systémique existe, entre autres aspects de la société canadienne, et que nous sommes en processus d'apprentissage afin de redresser la situation. Nous cherchons à revoir nos politiques, procédures, pratiques et autres approches à l'interne pour nous assurer qu'elles ne sont pas discriminatoires ni injustes. À l'heure actuelle, la base de donneurs de la Société canadienne du sang ne témoigne pas de la diversité de la population canadienne, et des efforts doivent être déployés pour joindre une variété de donneurs. Dans certains domaines, la collecte de sang auprès de la bonne communauté de donneurs est importante pour assurer le bien-être des patients. Il est donc important que nous ayons une base de donneurs à l'image de la mosaïque canadienne.

Question : Votre organisation a une présence et un réseau de distribution à l'échelle du pays. Vous a-t-on demandé de mettre ces atouts à profit pour offrir un potentiel vaccin contre la COVID-19 aux Canadiens?

Réponse : La Société canadienne du sang n'a pas reçu de demande formelle pour participer au stockage ou à la distribution des vaccins. Toutefois, l'organisation examine de possibles options. Bien que l'organisation ait un vaste réseau de réfrigérateurs et congélateurs, ces derniers sont en grande partie remplis de produits nécessaires et pourraient ne pas être réglés aux températures requises pour le stockage des vaccins. Néanmoins, l'organisation restera en contact avec les services de santé publique et les gouvernements pour étudier toutes les options et apporter son aide, dans la mesure du possible.

Question : Pouvez-vous nous donner des informations sur les essais liés au plasma de convalescent? Est-ce que vous pourriez nous faire part des résultats quant à l'efficacité du traitement pour les patients atteints de la COVID?

Réponse : L'essai clinique est toujours en cours. De même, des essais ont lieu partout dans le monde. L'un des essais cliniques les plus importants se déroule au Royaume-Uni où le

taux de prévalence de la maladie est élevé, et les résultats devraient être publiés au début de 2021. La Société canadienne du sang doit s'assurer de disposer de suffisamment de plasma de convalescent, advenant que les essais cliniques démontrent l'efficacité du produit.

8. Exposés du public (M. Cappe)

Lors de chaque réunion publique du conseil, les membres du public et les parties prenantes 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 et D^r Ken Chapman, Alpha-1 Canada

A. Diano et le D^r K. Chapman s'inquiètent des résultats des efforts d'Alpha-1 Canada visant à obtenir un examen aux fins de l'ajout d'une catégorie pour un traitement d'augmentation. Alpha-1 Canada demandera aux gouvernements provinciaux et territoriaux (PT) de faire équipe avec la Société canadienne du sang pour offrir une catégorie de traitement d'augmentation intérimaire (un an) durant la deuxième vague de COVID-19. Une telle mesure procurera une protection aux patients qui ont une déficience en alpha 1 et n'ont pas accès à un traitement, en plus de démontrer que le traitement ne fera pas l'objet d'une surutilisation ni d'un usage hors indication et qu'il n'aura pas d'effet négatif sur les budgets des PT. Alpha-1 Canada soutiendra la demande d'homologation d'un traitement d'augmentation de remplacement qui ne fait pas partie du système de soins de santé canadien, estimant que ce dernier remplit les critères des provinces et des territoires pour un examen aux fins de l'ajout d'une catégorie.

Réponse : La Société canadienne du sang comprend les frustrations ressenties par Alpha-1 Canada et des patients ayant une déficience en alpha 1 au fil des ans. La Société canadienne du sang continue de discuter avec les gouvernements provinciaux et territoriaux du besoin de disposer d'un processus d'examen plus objectif, transparent et fondé sur des données probantes, ainsi que de la nécessité de procéder à une clarification et à des révisions adéquates des critères servant à déterminer quand un produit devrait faire l'objet d'un examen en vue d'une possible inscription à la liste des médicaments à base de protéines plasmatiques et produits connexes de la Société canadienne du sang. Les cadres supérieurs de l'organisation prendront contact pour fixer une rencontre en vue de mieux comprendre la suggestion d'une catégorie de traitement d'augmentation intérimaire à mettre en place jusqu'à la fin de la pandémie de COVID-19.

8.2 Peter Jaworski

P. Jaworski présente une lettre exhortant à créer un programme de don croisé de rein canado-américain qui donnerait accès à un grand bassin de dons pour les patients canadiens et américains.

Réponse : La création d'un programme de don d'organes international en bonne et due forme a fait l'objet de discussions à maintes reprises et continuera vraisemblablement d'être envisagée. La Société canadienne du sang s'engage à aborder de nouveau la question auprès des comités consultatifs sur le don et la greffe d'organes. Au Canada, le programme de dons et de greffe d'organes et de tissus fait intervenir 25 programmes différents de transplantation et de don à l'échelle de plusieurs systèmes de santé provinciaux, qui bénéficient du soutien d'une équipe dévouée et des infrastructures techniques du Registre canadien de transplantation. Le Programme de don croisé de rein est géré par la Société canadienne du sang au nom des 25 programmes de transplantation participants au Canada. Pour établir ce type d'échange international, chaque programme de transplantation à l'échelle de toutes les juridictions provinciales doit approuver les politiques sur une base individuelle.

8.3 D' Chandrakant Shah

Le D' Shah fait part de ses préoccupations à l'égard du manque de diversité au sein du conseil d'administration et de l'équipe de direction de la Société canadienne du sang. Il estime qu'en matière de diversité, la Société canadienne du sang devrait se fixer des cibles et adopter un plan d'action dont le public pourrait prendre connaissance et au titre duquel elle serait tenue de rendre des comptes. On constate également qu'une politique en matière de diversité, d'équité et d'inclusion au sein du conseil devrait être créée. Par ailleurs, des données sur la diversité, l'équité et l'inclusion au sein de l'organisation sont réclamées.

Réponse : La Société canadienne du sang, ainsi qu'il est indiqué dans son plan stratégique public, a pour engagement de « *refléter la diversité canadienne dans un milieu de travail défini par une culture de respect, d'inclusion et de mieux-être* ». L'organisation procède actuellement à la mise en œuvre d'un programme de diversité, d'équité et d'inclusion à deux volets, axé sur les employés et les donateurs. Le conseil travaille avec les gouvernements provinciaux et territoriaux qui nomment les membres du conseil, afin d'accorder la priorité à la diversité dans le processus de mise en candidature des administrateurs. La Société canadienne du sang intensifie également ses efforts pour attirer et retenir des personnes talentueuses en prenant pour modèle une culture d'ouverture, d'empathie et d'inclusion afin d'assurer que la main-d'œuvre soit à l'image de la diversité des communautés desservies. Ce travail est un aspect essentiel à la réussite continue de l'organisation.

8.4 Darlene Varaleau

D. Varaleau affirme qu'à titre de donneuse de sang, elle constate que la plupart des donateurs qu'elle a rencontrés sont caucasiens, et elle considère que l'organisation devrait recruter une plus grande variété de donateurs. Or, une plus grande diversité au sein du conseil et de la direction favoriserait une participation plus diversifiée au système d'approvisionnement en sang. Diverses tactiques de marketing sont envisagées pour intéresser un auditoire plus vaste. Par ailleurs, D. Varaleau remercie les employés attentifs et chaleureux qui s'occupent d'elle durant ses dons.

Réponse : L'organisation considère qu'il est important que les membres du conseil et de l'équipe de direction soient plus représentatifs des Canadiens. Des efforts sont déployés à l'échelle de l'organisation en matière de recrutement, de fidélisation et d'avancement des employés de tous les échelons pour y assurer une plus grande diversité.

8.5 Sandra Azocar, Friends of Medicare

S. Azocar exprime des préoccupations à l'égard de l'abrogation de la loi sur le don de sang bénévole en Alberta et des conséquences que la collecte de plasma contre rémunération pourrait avoir sur les systèmes de soins de santé. La Société canadienne du sang devrait poursuivre ses activités selon un modèle de collectes auprès de donateurs volontaires, tout en examinant les pratiques d'autres fournisseurs de produits sanguins en matière de dédommagement pour les déplacements. Elle devrait également informer les donateurs lorsque leur don a aidé un patient.

Réponse : La Société canadienne du sang, à titre d'autorité nationale d'approvisionnement, doit veiller à un approvisionnement sûr et sécuritaire en sang et produits sanguins — y compris le plasma — pour les patients au Canada (sauf au Québec où cette autorité est Héma-Québec). Nous continuons d'assurer un suivi étroit de cet enjeu législatif et réitérons nos préoccupations aux gouvernements quant aux changements qui pourraient avoir des répercussions sur le système d'approvisionnement en sang national. Il doit y avoir consensus au pays en ce qui a trait à la collecte de plasma commerciale afin d'en atténuer les conséquences indésirables sur les principes et activités du système d'approvisionnement en sang national.

Le conseil s'emploie au développement d'un réseau de centres de collecte de plasma auprès de donateurs non rémunérés à l'échelle du Canada. Le premier de ces centres de collecte de plasma autonomes est situé à Sudbury et a amorcé ses activités à la fin d'août 2020. Le deuxième centre sera à Lethbridge (Alberta) et ouvrira ses portes à la fin de décembre. Le troisième centre se trouvera à Kelowna (Colombie-Britannique) et ouvrira l'an prochain. Huit autres centres seront créés au cours des prochaines années afin d'accroître

considérablement la quantité de plasma que l'organisation prélève en vue de répondre aux besoins des patients canadiens.

M. Cappe remercie les membres du conseil, de la direction, du public et du personnel, ainsi que les parties prenantes de leur participation à la réunion publique virtuelle du conseil d'administration.

La séance publique est levée à 16 h (HE).