

COMPTE RENDU
69^e RÉUNION DU COMITÉ D'HÉMOVIGILANCE DU QUÉBEC

TENUE À MONTRÉAL
Au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
201, boulevard Crémazie Est
Salle RC-04
Le jeudi 9 juin 2011
De 8 h 30 à 12 h

Tel qu'adopté le 29 septembre 2011

Membres présents :

Monsieur Daniel Tremblay, président
Maître Michel T. Giroux, vice-président
Monsieur François Laroche
Docteur Vincent Laroche
Docteure Patricia Pelletier
Docteure Nancy Robitaille
Madame Anna Urbanek
Monsieur Wilson Sanon

Membres absents :

Docteure Louise Deschênes
Docteure Céline Devaux

Observateurs présents :

Docteur Gilles Delage
Héma-Québec

Monsieur Denis Ouellet
Direction de la biovigilance
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Invités :

Docteur Gilles Lambert
Médecin-conseil
Institut national de santé publique du Québec

M. Donald Murphy, Ph. D.
Expert en microbiologie moléculaire
Laboratoire de santé publique du Québec
Institut national de santé publique du Québec

Secrétaire :

Madame Céline Poulin
Conseillère en hémovigilance
Ministère de la Santé et des Services sociaux

1. ACCUEIL DES INVITÉS

Le Président souhaite la bienvenue aux invités et leur demande de se présenter. Le Dr Gilles Lambert remplace le Dr Pierre Robillard à l'unité de recherche en hémovigilance de l'Institut national de santé publique du Québec. M. Donald Murphy est expert en biologie moléculaire au Laboratoire de santé publique du Québec. Les deux assistent à la réunion à titre d'observateurs.

2. DÉCLARATION RELATIVE AUX CONFLITS D'INTÉRÊTS

Aucune déclaration relative aux conflits d'intérêts n'est mentionnée pour les points à l'ordre du jour.

3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

L'adoption de l'ordre du jour est proposée par M. François Laroche, appuyée par Dre Nancy Robitaille et acceptée à l'unanimité.

4. ADOPTION DU COMPTE RENDU DE LA RÉUNION DU 14 AVRIL 2011

L'adoption du compte rendu de la réunion du 14 avril 2011 est proposée par M. François Laroche, appuyée par Mme Anna Urbanek et acceptée à l'unanimité avec la modification suivante :

Point 10 : Dans la troisième phrase, on devrait lire « le syndrome myélodysplasique » à la place de « la maladie de Hodgkin ».

5. SUIVI DE LA RENCONTRE DU 14 AVRIL 2011

5.1 Surveillance des risques reliés à la perfusion de cellules souches hématopoïétiques (CSH)

Une lettre a été adressée au directeur des services professionnels et au responsable du programme de greffe de cellules souches hématopoïétiques de cinq hôpitaux pour demander qu'une copie anonyme des rapports de réactions indésirables liées à la perfusion de CSH survenues au cours de l'année 2010 soit envoyée à la Direction de la biovigilance. Les hôpitaux visés sont l'Hôtel-Dieu de Québec du Centre hospitalier universitaire de Québec, l'Hôpital de l'Enfant-Jésus du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec, l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, l'Hôpital Royal Victoria du Centre universitaire de santé McGill et le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine. Le groupe de travail examinera ces déclarations dans le but de proposer un système provincial de surveillance.

5.2 Rapport 2010

Les commentaires sur la version du rapport que les membres ont récemment reçue devraient être acheminés par courriel à la secrétaire du Comité le plus tôt possible. La version corrigée sera adressée au ministre.

5.3 Forum 2012

Deux conférences téléphoniques du comité organisateur du forum 2012 ont été tenues. L'objectif et les questions auxquelles devraient répondre les conférenciers ont été proposés. Certains conférenciers ont été approchés et ont accepté l'invitation à participer à cette journée. Les autres seront contactés sous peu. L'annonce de la date et du lieu sera faite dès que nous aurons la confirmation de la disponibilité de la salle.

5.4 Surveillance des risques associés à la transplantation de tissus

Les démarches de la Direction de la biovigilance afin d'obtenir le financement de l'Agence de santé publique du Canada pour la réalisation du projet sur les tissus sont toujours en cours.

5.5 Identification électronique des usagers

Le projet sera présenté au Dr Michel A. Bureau, directeur général des services de santé et médecine universitaire, pour approbation.

5.6 Programme d'intervention des directions de santé publique pour les maladies à déclaration obligatoire (MADO)

Le groupe de travail de la Table de concertation nationale en maladies infectieuses poursuit ses travaux et une proposition pour la modification du programme d'intervention des directions de santé publique pour les MADO transmissibles par transfusion sera présentée au Comité à la prochaine réunion.

6. FONCTIONNEMENT DU COMITÉ

Dans le cadre d'une démarche d'assurance qualité, le président a proposé un document de réflexion sur le fonctionnement du Comité. Il ressort de la discussion que les membres sont très satisfaits du fonctionnement actuel. Ils demandent de maintenir la tenue des réunions régulières d'une journée en personne et des rencontres des groupes de travail par téléconférence ou visioconférence. Les sujets abordés satisfont les membres. Toutefois, il est suggéré qu'un représentant de Québec-Transplant, l'organisme mandaté par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour coordonner le processus de don d'organes, soit invité au moins pour une réunion et au besoin par la suite. Les membres souhaitent conserver le format des comptes rendus tel qu'il est.

7. RETOUR SUR L'ÉTUDE RELATIVE AUX PROCÉDÉS DE RÉDUCTION DES AGENTS PATHOGÈNES

Au cours de la réunion du Comité du 14 avril 2011, le Dr Marc Germain informait les membres qu'Héma-Québec a formé un comité de pilotage pour coordonner les démarches en vue d'une éventuelle implantation des procédés de réduction des pathogènes. Conformément aux conclusions tirées du Forum public organisé par le Comité en avril 2009, le président rappelle aux membres qu'en se basant sur les éléments du cadre de référence dont s'est doté le Comité, celui-ci aura à évaluer les tenants et les aboutissants de l'implantation de ces procédés afin de pouvoir aviser le ministre à ce sujet.

Le Dr Delage d'Héma-Québec note qu'aucune technologie n'a encore été approuvée au Canada et que cela ne pourra se réaliser sans une étude clinique qui devra s'étaler sur 2 à 3 ans. L'objectif des démarches actuelles d'Héma-Québec est de mettre en œuvre le processus nécessaire à l'homologation d'un procédé au Canada. Un des procédés serait présentement testé par la Société canadienne du sang.

8. SUIVI DES DOSSIERS D'HÉMA-QUÉBEC

8.1 Rétrovirus « Xénotropic Murine Leukemia Virus-Related (XMRV) »

Il est reconnu par de plus en plus d'experts que le XMRV est issu de procédés de laboratoire utilisés pour créer des lignées cellulaires. Il ne s'agit donc pas d'un véritable virus pouvant être à l'origine d'une maladie chez l'homme.

9. SUIVI DES DOSSIERS DE LA DIRECTION DE LA BIOVIGILANCE

9.1 Postes d'experts en médecine transfusionnelle dans les réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS)

Trois membres hématologues du Comité d'hémovigilance du Québec ont obtenu trois des cinq postes d'expert en médecine transfusionnelle dans les RUIS, soit Dre Nancy Robitaille, Dre Patricia Pelletier et Dr Vincent Laroche. Une rencontre entre la Direction de la biovigilance et ces experts sera organisée pour permettre de préciser leurs fonctions.

9.2 Programme d'indemnisation des victimes d'un produit distribué par Héma-Québec

Le programme qui permet à une personne subissant un préjudice à cause d'un produit distribué par Héma-Québec d'être indemnisée est en vigueur depuis le 1^{er} juin 2011.

9.3 Consolidation du Système d'information intégré sur les activités transfusionnelles et d'hémovigilance (SIIATH)

Les travaux pour la centralisation des serveurs pour le SIIATH sur deux sites (un à Montréal et l'autre à Québec) se poursuivent. À terme, la sécurité et l'accès au sommaire transfusionnel seront améliorés. De plus, la centralisation pourrait faciliter la mise en place d'un registre pour la gestion de l'inventaire.

9.4 Programme de dépistage universel de l'anémie falciforme

Ce programme sera instauré dans tout le territoire de la province en trois phases à compter de 2012. Montréal sera la première région à l'expérimenter. Ce programme a été élaboré avec la collaboration de la Direction générale de la santé publique.

10. SUIVI DU CCMNT

- Rencontre spéciale sur les colles de fibrine : l'objectif était de vérifier si certains de ces produits étaient équivalents et s'il était pertinent de les ajouter à la liste des produits du système du sang du Québec.
- Le document sur les procédures de notification des receveurs à la suite du retrait d'un produit sanguin a été révisé et la nouvelle version devrait être diffusée bientôt. Les membres suggèrent que le document soit soumis au réseau pour commentaires avant sa publication.

11. SUIVI DU CA D'HÉMA-QUÉBEC

La réunion était la première présidée par le Dr Jean De Serres, le nouveau président et chef de la direction d'Héma-Québec.

12. DIVERS

12.1 Revue de presse

Aucun commentaire sur ce sujet.

13. DATES DES PROCHAINES RÉUNIONS

La prochaine réunion se tiendra à Québec le 29 septembre 2011 à 10 h. La réunion suivante se tiendra le 24 novembre 2011 à Montréal

La séance est levée à 12 h.

Céline Poulin
Conseillère en hémovigilance