

SOTS

présentations validées DRASS ARH EFS comité médical j-p aullen pour les crh PACA (CC et JPA)

REFERENCE = Note du 14 octobre 2005.

- **Faiblesse** : limitation du champ à la distribution (dépôts et site EFS) et à la délivrance, aux laboratoires (IHR), et absence de participation des acteurs et/ou des usagers.
- **Points faibles** :
 - participation des institutions et des acteurs utilisateurs et/ou des usagers.
 - réseau acteurs concernés, en dehors des dépôts (hémovigilance et sécurité transfusionnelle).
 - recommandation d'un seul laboratoire pour effectuer IHR, *sans autres précisions (outils ou moyens)*.
 - conséquences *non pesées* de la limitation à 5 000 PSL d'un dépôt attributeur.

SOTS

OBJECTIFS DU SOTS (1)

- **Assurer approvisionnement en quantité suffisante et en qualité, en toutes circonstances, en regard des « justes » besoins des patients et des acteurs.**
Le suivre régulièrement.
Préciser modalités en situation particulière, (besoins spécifiques, situations exceptionnelles) et les suivre.
- **Assurer et veiller au bon fonctionnement des acteurs du réseau hémovigilance et sécurité transfusionnelle dans son ensemble et les conforter si besoin.**
- **Organiser un maillage de l'urgence vitale (sites EFS et dépôts, disponibilité des PSL), et veiller à ses modalités de bon fonctionnement.**

SOTS

OBJECTIFS DU SOTS (2)

- **Organiser un maillage des dépôts et des sites pour une distribution et une délivrance de qualité, en adéquation optimale avec les ressources en PSL.**
- **Assurer la sécurité générale et individuelle des patients et de l'acte transfusionnel, pour les examens de laboratoire et l'attribution des PSL.**

Organiser la sécurité des examens de laboratoire, leurs modalités de réalisation et de transmission des résultats, et celle de l'attribution.

Assurer la sécurité de la pratique de l'acte transfusionnel dans les Etablissements de santé.

SOTS

OBJECTIFS DU SOTS (3)

- **Gérer les risques (incidents donneurs, incidents transfusionnels des receveurs, dysfonctionnements et sécurité pré-transfusionnelle, traçabilité, organisation) et organiser la rétroaction positive des effets et évènements indésirables, ainsi que leur prévention.**
- **Veiller aux moyens humains, matériels et techniques nécessaires à la mise en œuvre organisée de la sécurité transfusionnelle et de l'hémovigilance, et si besoin, les conforter.**

SOTS

METHODOLOGIES

- **Méthodologie de travail :**
 - 1ere proposition arrêtée après réunion préalable réunissant CRH, EFS-AM, DRASS PACA *(et ARH)* - 23 janvier 2006
 - *Cibles de cohérence avec SROSS : les urgences médicales et chirurgicales, les maternités et la surveillance de la femme enceinte, l'onco-hématologie.*
- **Méthodologie opérationnelle :**
 - groupe de travail : rôle et missions.
 - permanent : 2 CRH et correspondant EFS AM.
éventuellement, membre ARH désigné.
 - des invités : en fonction des thèmes.
 - propose bilan de la situation, axes de travail et fait la proposition du SOTS, en cohérence avec SROSS.

SOTS

COMITE DE PILOTAGE

composition, rôle et missions.

- **Directeurs (ou leur représentant) ARH, DRASS, DDASS (un représentant des 6 DDASS), MIR, directeur EFS AM, CHv EFS AM, directeur CRAM ou URML et URCAM, MCR, FHF, FEHAP, UHP.**
La représentation des usagers et celles des professionnels (Président CSTH, Responsable de Dépôts, Correspondant d'hémovigilance) ont été discutées et retenues.
- **Orienté et valide les propositions du groupe de travail.**
- **Arbitre les propositions de SOTS, en cohérence avec SROSS.**

Réunions départementales (ou de territoires de santé) :

sous autorité de l'ARH et du DDASS.

- **Objectifs : recueillir besoins, puis avis acteurs institutionnels et professionnels de l'hémovigilance et de la sécurité transfusionnelle sur propositions SOTS en cohérence avec SROSS, dans chaque département (ou territoires de santé).**

SOTS

CALENDRIER « IDEAL »

Revu

- Réunions préparatoires : janvier et auparavant.
- Bilans et propositions : fin septembre au plus tard

(voir SROSS)

- Réunions départementales :
 - sur l'état actuel du maillage Dépôts Sites IHR
 - sur les besoins fin 2 ème trimestre, *et*
 - sur les premières propositions de SOTS fin 3 ème trimestre.
- Discussions *préalables* sur les modalités de « remontées des informations » des départements.
- Rédaction finale au cours du 3eme trimestre après les réunions départementales pour arrêter le SOTS en octobre.
- Date limite : 31 décembre 2006