



## **H05 : Coordonnateurs régionaux d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle**

Bureau référent : Bureau de la qualité et sécurité des soins PF2

### **Définition**

Les coordonnateurs régionaux d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle (CRH-ST) sont placés dans chaque région auprès du directeur général de l'ARS.

Leurs missions, en liaison avec les correspondants d'hémovigilance des établissements de santé et des établissements de transfusion sanguine de la région, sont de veiller à la mise en œuvre, par tous ces établissements, des règles d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle ainsi que des directives en la matière. Ils peuvent exécuter ou faire exécuter toutes les recherches relevant de leurs missions. Ils veillent à la qualité, la fiabilité et la cohérence des informations relatives au dispositif d'hémovigilance dans la région. Ils sont tenus d'informer de leur activité, par un rapport annuel, les directeurs généraux de l'agence régionale de santé et de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

« Le CRH-ST est médecin, praticien hospitalier ou possédant des qualifications équivalentes, doté d'une expérience en matière de transfusion sanguine; il est nommé pour une durée de 3 ans renouvelable par décision du directeur général de l'agence régionale de santé après avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ».

### **Références concernant la mission**

Articles R.1221-32 à R.1221-35 du code de la santé publique

### **Critères d'éligibilité**

Le financement est attribué par l'ARS à l'établissement de santé employeur du CRH-ST pour la prise en charge de la mise à disposition.

Le contexte régional peut nécessiter le financement de plusieurs CRH-ST pour une région. Ces répartitions sont déterminées nationalement par la DGOS, en lien avec la DGS, l'ANSM et la Conférence nationale des CRH-ST.

L'activité des CRH-ST est conditionnée, entre autres, par le nombre d'effets indésirables receveurs (EIR), d'incidents graves (IG) et d'effets indésirables graves donneurs (EIGD) déclarés par région et leur évolution. Elle est également liée aux procédures d'autorisation et de renouvellement des dépôts de sang et autres démarches collaboratives avec les établissements : progression de l'informatisation des dépôts de sang, automatisation, nouveau système d'information, etc.

## Chiffres clefs

En 2020, 25 établissements ont été financés au titre de cette mission pour un montant global de 4,9 M€.

Montants délégués par établissement :

- 1er quartile : 134 100€
- Médiane : 184 000€
- 3ème quartile : 265 612€

## Périmètre de financement

La MIG finance les rémunérations des CRH-ST sur la base d'emploi(s) de PH, avec, le cas échéant, indemnité d'engagement de service exclusif et indemnité pour exercice sur plusieurs établissements, des fonctions d'assistant le cas échéant, ainsi que des frais de mission et de déplacement qui sont déclinés selon les modalités définies ci-dessous. La dotation comprend également du temps d'assistant/secrétariat.

## Critères de compensation

Le montant notifié à un établissement au titre des CRH-ST est défini selon un critère principal qui est la somme du nombre de prélèvements régionaux effectués et du nombre de PSL cédés. Ce critère est ajusté en fonction du nombre de dépôts de sang de la région.

Le nombre d'ETP de fonction de CRH-ST est déterminé selon les régions entre 0.6 et 3.0 ETP.

Critères de répartition des postes médicaux :

Nombre d'ETP CRH	Nombre de prélèvements + PSL cédés / an
0,6 à 1,0	Moins de 250 000
1,6 à 2,0	250 000 à 500 000
2,6 à 3,0	Plus de 500 000

Pour les frais de déplacement, un forfait régional de frais de déplacements est ajusté sur le nombre d'ETP CRH de chaque région (4 k€ par ETP).

Cette modélisation pourra être amenée à évoluer en fonction des travaux menés dans le cadre plus global de la réforme des vigilances.

## Prise en compte du coefficient géographique

- L'exercice de la mission ne génère pas de surcoûts liés à l'implantation géographique.
- Les coefficients géographiques ont été appliqués à la modélisation
- Les coefficients géographiques ont été appliqués sur une partie des financements pour les raisons suivantes.

## Évaluation a posteriori de la pertinence du financement de la mission

*Existence d'un rapport d'activité* : Oui (2 rapports nationaux complémentaires : ANSM et Conférence nationale des CRH-ST)

*Ce rapport d'activité est-il standardisé entre les ES ?* Non

*Ce rapport d'activité est-il informatisé ?* Non

*Indicateurs qualitatifs et quantitatifs de résultat :*

Nombre annuel de prélèvements régionaux effectués et de PSL délivrés dans la région.