

**Réunion Régionale d’hémovigilance**

***Mardi 12 septembre 2023***

***Centre hospitalier régional universitaire d’Orléans***

***Salle Jacques GUILLEMEAU 1er sous-sol point vert***

***9h30 – 16h30***

**ARS Centre-Val de Loire**

Ordre du jour

**09h30**

Accueil café

**10h**

Introduction

* **Dr.Jérôme Viguier** *– Directeur Général de l’Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire*

**10h15-12h**

Une hémoglobine d’origine marine au service de la santé humaine

* **Dr.Franck ZAL***- Directeur Général et Directeur scientifique de*

*HEMARINA SA*

*ARS Centre-val de Loire*

**12h-12h30**

Apport du PLYO dans un contexte hémorragique aigu

* **Dr.Zinaidou ISSA** *– Hémovigilant Hôpital Privé Guillaume de VARYE*

**12h30-13h30**

Pause déjeuner



**13h30-14h15**

Transfusion en HAD : Expérience LNA Santé 37-41-45

* **Dr.Guillaume SASSEIGNE** *– Hémovigilant HAD Val de Loire*
* **Dr.Yazid BELLILI** *– Hemovigilant HAD Loir-et-Cher*
* **Dr.Johary RAZANATSIMBA** *- Hémovigilant HAD Orléans-Montargis*

**ARS Centre-Val de Loire**

**14h30-15h**

Dossier transfusionnel informatisé

* **Dr.Silvana LEO-KODELI***- Hémovigilant Centre Hospitalier Régional Universitaire d’Orléans*

**15h15-16h**

Etude comparative des inspections des dépôts de sang entre deux périodes de renouvellement d’autorisation

Evolution des moyens mis à disposition des hémovigilants des

établissements de santé de la région Centre-Val de Loire entre 2017 et 2023

* **Dr.Thierry SAPEY** *– Coordonnateur Régional d’Hémovigilance et de Sécurité Transfusionnelle Agence Régionale de Santé*

*Centre-Val de Loire*

Clôture

* **Dr.Thierry SAPEY** *– Coordonnateur Régional d’Hémovigilance et de Sécurité Transfusionnelle Agence Régionale de Santé*

*Centre-Val de Loire*

**16h15-16h30**





**Réunion Régionale d’hémovigilance**

**Réunion Régionale hémovigilance**

***Mardi 12 septembre 2023***

***Centre hospitalier régional universitaire d’Orléans***

***Salle Jacques GUILLEMOT-1er sous-sol point vert***

***9h30 – 16h30***



***Inscription :***

Nom de l’établissement : ……………………………………………………………

Nom et prénom : ………………………………………………………………………

Fonction :…………………………………………………..

Courriel : ………………………………….

Tel : …………………………………

**Transmettre votre bulletin d’inscription avant le 30 juin 2023**

* par mail à [ars-cvl-hemovigilance@ars.sante.fr](mailto:ars-cvl-hemovigilance@ars.sante.fr),