

L'EFS *au cœur du* **PARTAGE**



2016 RAPPORT D'ACTIVITÉ

CRÉDITS PHOTOS • **Couverture** EFS/Frédérique Plas • **Page 5** EFS/Thomas Gogny • **Pages 6-7** EFS/Frédérique Plas • **Page 10** Thinkstock • **Page 11** Catherine Hélie/© Gallimard • **Page 12** Thinkstock • **Page 13** EFS/Thomas Gogny - DR-Selbymay • **Page 14** EFS/Benjamin Barda • **Page 15** EFS/Frédérique Plas • **Page 17** EFS/Benjamin Barda • **Page 18** EFS/Benjamin Barda - Thinkstock • **Page 19** DR • **Page 20** Rotary Club • **Page 21** EFS/Sébastien Champeaux • **Page 22** Thinkstock • **Page 23** EFS/Antoine Vincens de Tapol •

SOMMAIRE

Manifesto	p.4	2016, LE PARTAGE SUR LE TERRAIN	p.14
L'EFS, ses convictions, aujourd'hui			
« En France, le sang n'est pas un commerce car le corps humain n'est pas une marchandise »	p.5	Sécurité et qualité : des priorités absolues	p.16
Le message de François Toujas, président de l'EFS		Protéger les donneurs et les receveurs	
2016 SOUS LE SIGNE DU PARTAGE	p.6	Les maisons du don, portes grandes ouvertes	p.17
		Reportage à Besançon	
Chiffres clés du don de sang	p.8	« Le don de sang, une des composantes de la citoyenneté »	p.19
Âge des donneurs, moyenne des dons...		Rencontre avec Michel Monseiller, président de la Fédération française pour le don de sang bénévole	
Le parcours de la poche de sang	p.9	Une forte présence locale	p.20
Du prélèvement à la transfusion		Focus sur les 40000 collectes mobiles annuelles	
Au cœur de l'économie du partage	p.10	« Notre secret ? Un partenariat équilibré »	p.20
La place du don de sang dans la société		Rencontre avec Jean-Claude Brocart, initiateur du projet Mon sang pour les autres	
« Le don de sang s'extrait de l'idée de consommation »	p.11	Politique RH et RSE, l'engagement en actions	p.21
Rencontre avec Cynthia Fleury, philosophe, psychanalyste et auteure		Dialogue social, mission handicap, plan ministériel d'administration exemplaire...	
Au cœur de la transformation digitale	p.12		
L'EFS évolue, sa présence sur le web et les réseaux sociaux aussi			
La Journée mondiale des donneurs de sang	p.13		
Tous les ans, le 14 juin			

MANIFESTO

◆ **LE DON DE SANG** a toujours été un geste fort et hautement symbolique. Fondé en France sur les principes de volontariat, de bénévolat, d'anonymat et de gratuité, **il incarne la générosité et la solidarité**. Il est à l'origine d'une formidable chaîne humaine reliant les donneurs aux receveurs, qui a pour unique dessein de sauver des vies. Depuis les débuts de la transfusion sanguine moderne, il y a cent ans, il illustre ainsi à merveille ce que notre époque nomme **l'économie du partage**, au sens le plus noble.

◆ **CONTEMPORAIN ET UNIVERSEL**, le don de sang est un élément essentiel **du vivre-ensemble**. Il n'a pas de sexe, pas de religion, pas d'origine. Il rassemble et fédère des femmes et des hommes animés par la seule volonté de venir en aide à plus faibles qu'eux.

◆ **AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG**, les 10 000 collaborateurs œuvrent chaque jour pour offrir à tous, en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, un service public transfusionnel **performant et innovant**. Collecter les trois millions de dons nécessaires à couvrir chaque année les besoins en produits sanguins est leur défi permanent autant que leur mission quotidienne.

◆ **LE MONDE CHANGE** et notre établissement, **pour conquérir les nouvelles générations**, doit s'adapter. Offre de collecte renouvelée avec l'ouverture au cœur des villes de maisons du don modernes et vivantes, **transformation digitale et relation personnalisée avec les donneurs**: notre ambition est de **réenchanter le don de sang** et de proposer aux donneurs **une expérience inédite**. Une nouvelle expérience donneur.

◆ **LA RELATION AVEC LES DONNEURS** entre dans une nouvelle ère: générationnelle, technologique, plus sociétale et moins médicale. **Une expérience résolument humaine et digitale**. Une expérience dont le caractère unique est plus que jamais incarné par la marque EFS.

◆ **NOUS SOMMES PASSÉS** de l'appel au don par la communication à l'expérience donneur par la relation et le vécu. Avec, au cœur de toutes ces attentions, l'émotion dans la durée. Dans cette révolution, l'EFS doit être investi à 100%. Nous devons nous adapter – ce sont les donneurs qui nous le demandent – tout en protégeant notre modèle et les valeurs qu'il porte. **Le donneur ne sera jamais un client**. Il est plus que cela. C'est la raison pour laquelle nous lui devons encore plus de considération. Celle d'un service public, moderne, innovant qui fait de lui sa première richesse.



« En France, le sang n'est pas un commerce car le corps humain n'est pas une marchandise. »

LE MESSAGE DE FRANÇOIS TOUJAS, PRÉSIDENT DE L'EFS

Le don de sang est un acte de partage citoyen, gratuit et solidaire fondé sur un modèle éthique qui a démontré son efficacité et sa solidité. La législation fondant le système transfusionnel actuel interdit depuis de nombreuses années de faire commerce de son corps et garantit à l'ensemble des malades les mêmes droits.

Le modèle transfusionnel français est construit sur des valeurs éthiques : le volontariat, le bénévolat, l'anonymat et la gratuité. En cela, c'est un modèle exemplaire, repris par de nombreux pays. Et chaque année, il permet à l'EFS d'assurer sa mission d'autosuffisance en produits sanguins et de répondre aux besoins d'un million de malades.

L'EFS a, en France, la responsabilité du prélèvement, de la préparation, de la qualification biologique et de la distribution des produits sanguins labiles, et il lui incombe de délivrer le bon produit au bon patient au bon moment, et ce, en tout point du territoire métropolitain et des départements d'outre-mer.

Le défi de l'EFS et de ses 10 000 collaborateurs est de concilier, chaque jour, éthique et prise en charge optimale des patients qui ont besoin de produits sanguins.

À l'EFS, nous sommes animés par une conviction profonde : notre modèle éthique, reproduit au-delà de nos frontières, est un modèle solide et efficient, garant de la sécurité tant des donneurs que des receveurs. Sans relâche, avec les pouvoirs publics et nos partenaires tels que la Fédération française pour le don de sang bénévole, nous en sommes, plus que des défenseurs, de fervents ambassadeurs !

J'adresse aux donneuses et aux donneurs, aux bénévoles, aux femmes et aux hommes qui font l'EFS mes sincères remerciements pour faire vivre et partager ces valeurs, dans la vie quotidienne comme dans les circonstances exceptionnelles. Le don de sang est un symbole magnifique du vivre-ensemble.

2016

SOUS LE SIGNE DU PARTAGE



*Le don de sang,
c'est un geste de solidarité !*

*Donner son sang,
c'est une bonne action,
qui prend peu de temps !*



FAITS MARQUANTS

Juillet 2016

LES CRITÈRES DE SÉLECTION DES DONNEURS DE SANG ÉVOLUENT

Fin 2015, Marisol Touraine, ministre en charge de la Santé, avait annoncé que les hommes ayant eu ou ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes pourraient, sous certaines conditions, à nouveau donner leur sang. En effet, ils ne pouvaient plus le faire depuis 1984. L'arrêté fixant les critères de sélection des donneurs de sang a donc été modifié pour intégrer, parmi d'autres évolutions, cette nouvelle mesure. Publié au *Journal officiel* le 10 avril 2016, cet arrêté (et les nouvelles conditions pour donner son sang) est entré en vigueur le 10 juillet 2016.

Octobre 2016

UNE BASE INFORMATIQUE UNIQUE SUR LES DONNEURS

En octobre 2016, les trois établissements de l'EFS dans les DOM (Guadeloupe-Guyane, Martinique et La Réunion) ont basculé dans le fichier national, achevant ainsi l'immense chantier informatique entrepris quelques années auparavant. Ce projet, qui a mobilisé de nombreux collaborateurs au siège et en région, permet à l'EFS de disposer d'une base de données unique sur les donneurs de sang. Cette unification de l'informatique médico-technique permet de renforcer la capacité de l'EFS à harmoniser ses pratiques et processus, et d'optimiser la capacité de pilotage global au service d'une amélioration constante de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité.

Mars 2016

L'HÔPITAL ROBERT-DEBRÉ ACCUEILLE UNE UNITÉ DE MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE CURATIVE

Ouverte en mars 2016, cette unité accueille des enfants atteints de maladies du globule rouge (drépanocytose et thalassémie). Elle est le résultat d'une collaboration inédite entre l'AP-HP et l'EFS, qui ont mis en commun leurs moyens médicaux, paramédicaux et techniques, afin d'améliorer la prise en charge des patients. Les malades peuvent ainsi bénéficier d'échanges érythrocytaires - indispensables dans le traitement de leur maladie - au sein d'une unité de soins dédiée, améliorant ainsi grandement leur confort et celui de leur famille. Avec ce nouveau lieu, l'AP-HP et l'EFS peuvent ainsi suivre et traiter davantage d'enfants atteints de drépanocytose, maladie génétique qui touche 400 nouveau-nés chaque année, dont 270 en Île-de-France.

Avril et décembre 2016

RENNES ET BESANÇON OUVRENT LEUR MAISON DU DON

La maison du don de Rennes a ouvert ses portes en avril 2016. Ancré au cœur de la ville, ce site moderne, lumineux, coloré et convivial propose aux Bretons de participer à une nouvelle expérience donneur. L'ambition du lieu est également de promouvoir et de favoriser le don de plasma. À Besançon, c'est en décembre que les donneurs ont pu découvrir un site flambant neuf, offrant de nouveaux espaces d'accueil et de services, ainsi qu'un parcours donneur en *open space*. 130 donneurs de sang et 55 donneurs de plasma y sont attendus chaque semaine pour partager leur "pouvoir".

CHIFFRES CLÉS DU DON DE SANG

Le don de sang est à l'image de la société, solidaire et responsable. Dès l'entrée dans l'âge adulte, les jeunes savent se mobiliser par ce geste citoyen.

1,84

DON EN MOYENNE PAR DONNEUR ET PAR AN

50%

DES DONNEURS ONT MOINS DE 40 ANS

31%

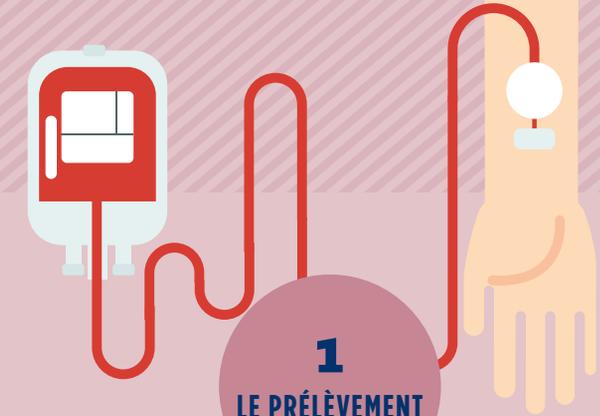
DES NOUVEAUX DONNEURS ONT 18 OU 19 ANS

81%

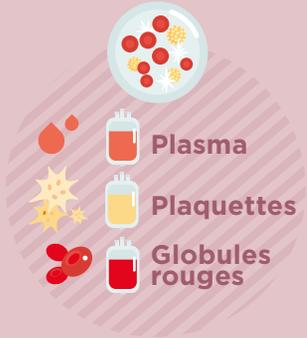
DES DONS SONT RÉALISÉS EN COLLECTE MOBILE



1 LE PRÉLEVEMENT



LE PARCOURS DE LA POCHE DE SANG



2 LA PRÉPARATION

Séparation des différents composants sanguins



Produits détruits si anomalie



Produits conformes

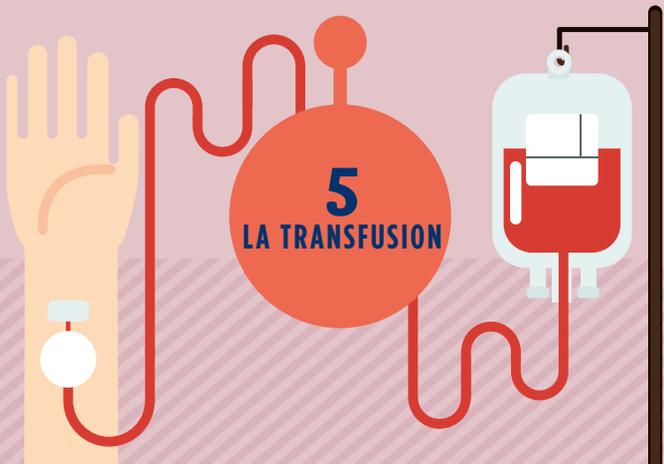
3 LA QUALIFICATION BIOLOGIQUE DES DON

Réalisation d'une série d'analyses sur chaque don

4

LA DISTRIBUTION ET LA DÉLIVRANCE

5 LA TRANSFUSION



Au cœur de l'économie du partage...



En octobre 2016, l'EFS opère un tournant dans sa communication à destination du grand public en lançant une campagne inédite pour installer sa nouvelle signature: "Partagez votre pouvoir. Donnez votre sang". Parce qu'aujourd'hui, nous partageons toujours plus de choses (photos, vidéos, avis, appartements, voitures...) via les réseaux sociaux et les sites collaboratifs, le don de sang devient un acte naturel, ancré dans une nouvelle philosophie du vivre-ensemble. Il nous donne un pouvoir inestimable : celui de sauver des

*Renforcer la place
du don de sang
dans la société*

vies. Cette campagne est ainsi le point de départ du positionnement de l'EFS autour du partage pour la marque "donneurs" et de l'économie du partage pour la marque institutionnelle "EFS", une économie dans laquelle l'EFS inscrit son action de manière singulière.

Dans les mois et les années à venir, l'ambition de l'EFS est simple: renforcer la place du don de sang dans la société en réenchantant cet acte fort de solidarité auprès des jeunes et des *millennials*, en créant avec eux une relation plus émotionnelle et donc plus durable. ●

LA RENCONTRE

« Le don de sang s'extrait de l'idée de consommation »

L'économie du partage et le don de sang vus par la philosophe et psychanalyste Cynthia Fleury, auteure de nombreux ouvrages et essais, dont *Les Irremplaçables*, paru en 2015.

Selon vous, quelle est la place du partage dans notre société ?

CYNTHIA FLEURY : Le partage revêt des réalités très différentes : réel partage au sens éthique du terme, formes, plus créatives, de mutualisation de l'usage et de la propriété, économie de débrouillardise – ce qu'on appelle l'innovation Jugaad – face à la précarisation ambiante, conscience des *commons*, les biens communs, de la nécessité de défendre des biens publics inappropriables et d'en préserver l'accès équitable, sens écologique légèrement plus affirmé, etc.

Le covoiturage ou encore l'échange de logements se développent de plus en plus. Est-on réellement entré dans une ère d'économie de partage ?

C. F. : Nous sommes dans une ère de l'usage, de la mobilité, de la connectivité. Les biens matériels se conjuguent aux biens immatériels dans la définition de la richesse. Ce qui compte pour les individus, c'est d'avoir le sentiment d'une multiplication de choix de vie possibles, que l'avenir n'est pas écrit et qu'il est ouvert en termes d'ascension sociale et de qualité de vie. Si le néolibéralisme et sa version réductrice de l'individu, phagocytés par l'intérêt économique court-termiste, sont toujours aussi prégnants, les modes critiques, alternatifs de vie et de gouvernance croissent également. Et ceux-là s'appuient fortement sur la coopération, le partage, l'intelligence collective, l'expérimentation, la désintermédiation ou encore les circuits courts.

Quelle est la place du don de sang dans cette économie du partage ?

C. F. : Le don de sang, tel qu'il est pratiqué en France, s'extrait de l'économie de marchandisation du vivant et même de l'idée de consommation. C'est un acte volontaire, généralement effectué avec la conscience de son utilité et pour témoigner de sa solidarité, même si quantité d'autres motivations peuvent intervenir. L'histoire personnelle – une confrontation avec la maladie, par exemple – compte ainsi beaucoup.

Comment se renouvelle l'expérience du don dans une société en pleine révolution, via le numérique, Internet, les réseaux sociaux ?

C. F. : Aujourd'hui en effet, l'expérience du don est souvent liée aux réseaux sociaux. Mais ne faisons pas de contresens. Le don nécessite une implication concrète, un engagement très réel, non virtuel. C'est sa part d'irréductibilité. Le lien à l'autre est non négociable, comme l'expérience de la relation de don en tant que telle.



CYNTHIA FLEURY,
PHILOSOPHE,
PSYCHANALYSTE
ET AUTEURE

... Et de la transformation digitale !

En septembre 2016, l'EFS a dévoilé son nouveau dispositif digital en mettant en ligne ses deux sites, l'un dédié à l'EFS et à son actualité institutionnelle, l'autre au don de sang.

efs.sante.fr permet de découvrir les missions de l'EFS, son histoire, ses différentes activités et sa politique de ressources humaines tandis que **dondesang.efs.sante.fr**, destiné aux donneurs de sang et à ceux qui veulent s'informer sur le don, donne tous les renseignements pratiques pour effectuer un don de sang (où et quand donner, différents types de dons, contre-indications, foire aux questions...).



En parallèle, l'EFS a renforcé sa présence sur les réseaux sociaux, notamment en opérant un changement de ton sur ses comptes Facebook, Twitter et LinkedIn, afin d'entrer davantage en conversation avec les donneurs de sang et avec ses parties prenantes.

La prochaine étape de cette transformation digitale? Un espace personnalisé pour chaque donneur sur le site grand public et une nouvelle application mobile. Car oui, demain, le don de sang, s'il ne sera jamais virtuel, passera forcément par le digital! ♦

©PÉRATION MISSING TYPE L'EFS ENLÈVE LE A, LE B ET LE ©

En juin 2017, l'EFS a déployé en France la campagne #MissingType. Lancée en 2015 au Royaume-Uni, par le NHS Blood and Transplant et reprise dans de nombreux pays européens, cette opération a pour but de sensibiliser la population à l'importance des groupes sanguins et à la nécessité de donner son sang. Elle repose sur un concept original: demander aux marques, entreprises et institutions de retirer les A, B et O de leur logo. Pour la Journée mondiale des donneurs de sang 2017, nombre d'entre elles ont joué le jeu: HOP!, Uber, Decathlon, Kiabi, La Poste, Look Voyages, Ferrero, Volkswagen...



La Journée mondiale des donneurs de sang

Le don de sang dans le monde

108 MILLIONS DE DONS sont recueillis chaque année dans le monde.

50 % DES DONS sont collectés dans les pays à revenu élevé.

Dans **62 PAYS**, les donneurs volontaires assurent **100 %** de l'approvisionnement.

Tous les ans, le 14 juin, l'EFS participe à la Journée mondiale des donneurs de sang (JMDS). Une manière de les remercier de leur bel engagement. Cet événement, créé par l'Organisation mondiale de la santé en 2004, a lieu dans de très nombreux pays. À cette occasion, des collectes événementielles sont organisées partout en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer. Pour faire connaître la JMDS et attirer un large public, un important plan média (télé, radio, presse écrite, web) est déployé chaque année.

En 2016, la JMDS a de nouveau été un succès, enregistrant de très bons résultats :

- **21 768** candidats au don,
- **18 621** dons,
- **2 728** nouveaux donneurs (soit 12,5 %),
- **917** retombées médiatiques. •

REPÈRES



1917

Le médecin Émile Jeanbrau réussit la première transfusion sanguine avec utilisation de citrate de sodium comme anticoagulant.



1928

Le médecin Arnault Tzanck ouvre le premier centre de transfusion sanguine à l'hôpital Saint-Antoine à Paris. Le centre réalise 262 transfusions en 1929 et plus de 3500 vingt ans plus tard.

2016

LE PARTAGE SUR LE TERRAIN

*Donner
à plusieurs,
c'est vraiment
motivant*



*Je parle souvent du don
de sang autour de moi*

FAITS MARQUANTS

Début 2016

FACE AU ZIKA, L'EFS S'ORGANISE

Début 2016, la progression rapide de l'épidémie de Zika aux Antilles et en Guyane conduit l'EFS à prendre une série de mesures afin de prévenir tout risque de transmission du virus par les produits sanguins – bien qu'à ce jour ce risque n'ait pas été établi. Ainsi, les femmes enceintes résidant dans les DOM et ayant besoin d'une transfusion de concentrés de globules rouges reçoivent, à partir du 4 janvier 2016, des produits en provenance de la métropole. Et, depuis la mi-février 2016, tous les dons prélevés aux Antilles font l'objet d'un dépistage du Zika, réalisé par le laboratoire expert de l'EFS à Marseille. Enfin, les candidats au don de métropole et de La Réunion revenant d'une région où sévit le virus Zika font l'objet d'une contre-indication temporaire de 28 jours.

Juillet 2016

APRÈS L'ATTENTAT DE NICE, LA MOBILISATION DE L'EFS SALUÉE

À la suite de l'attentat qui a touché la ville de Nice le soir du 14 juillet 2016, plusieurs ministres (Affaires sociales et Santé; Travail, Emploi, Formation professionnelle et Dialogue social; Familles, Enfance et Droits des femmes) ont adressé un message de remerciements aux établissements de santé publique, et notamment aux collaborateurs de l'EFS. Ils ont salué la réactivité, l'engagement et la mobilisation des équipes grâce auxquels les produits sanguins nécessaires ont pu être délivrés très rapidement aux établissements de santé de la région. Retrouvez le témoignage de collaborateurs de l'EFS et de praticiens hospitaliers qui partagent leurs expériences après les attentats de novembre 2015 et de juillet 2016.

www.youtube.com/watch?v=m18MJqZNIWQ

Sécurité et qualité : des priorités absolues

C'est une image souvent utilisée, mais elle reste la meilleure pour évoquer la sécurité transfusionnelle : celle d'une chaîne qui relie le donneur de sang au receveur de produits sanguins et dont tous les maillons doivent être d'égale résistance. À chaque étape, du prélèvement à la délivrance, l'EFS a ainsi mis en place des procédures précises répondant à un cadre réglementaire strict et incluant plusieurs niveaux de contrôle. Un corps d'auditeurs internes veille à leur respect, indépendamment des inspections de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, l'autorité de contrôle de l'établissement. Chaque nouvelle mesure fait l'objet d'une phase d'étude visant à s'assurer qu'elle ne dégrade aucun indicateur de sécurité. Ainsi, au cours de l'année 2016, l'EFS a finalisé l'expérimentation de l'entretien "prédon" réalisé avant le don par des infirmiers. Celui-ci, effectué auparavant exclusivement par les médecins, a été expérimenté sur près de 8% des prélèvements, pour être finalement autorisé et généralisé par décret le 10 mars 2017. Autre mesure phare, l'ouverture du don de sang, sous certaines conditions, aux hommes ayant ou ayant eu des relations sexuelles avec d'autres hommes, effective depuis le 10 juillet 2016, s'est appuyée sur de nombreuses études, françaises et internationales.

PROTÉGER LES DONNEURS ET LES RECEVEURS

Une des étapes essentielles de la sécurité transfusionnelle réside dans l'entretien prédon. Celui-ci vise à s'assurer, au moyen d'un questionnaire précis, que le don sera sans risque pour la santé du donneur et celle du receveur. La qualification biologique du don, série d'examen immunohématologiques et microbiologiques effectués systématiquement sur chaque prélèvement, permet ensuite de confirmer que le don pourra effectivement être utilisé pour une transfusion.

Dans un objectif d'amélioration continue de la sécurité et de la qualité, l'EFS a édité en 2016 son Guide hygiène, qui unifie l'ensemble des mesures

de prévention des infections ou des contaminations, à destination de tous les établissements régionaux. Vidéos et tutoriels sont en outre prévus pour aider les personnels à les appliquer avec exactitude. L'établissement a également réactualisé complètement le référentiel pour la sélection des donneurs et continuera chaque année à l'enrichir et à faciliter ainsi son utilisation par les personnels en charge de l'entretien prédon.

AUDITS RÉGULIERS

Dans le cadre plus général de son nouveau système de management des risques et de la qualité, le renouvellement de la certification multisite ISO 9001 montre que l'établissement est résolument engagé dans ce processus d'amélioration continue. Cette norme exige en effet des audits réguliers, qui alimentent une "roue" de progrès. Quant aux 150 services d'immunohématologie-délivrance qui assurent 80% de la délivrance des produits sanguins, ils passent chaque année par un processus obligatoire d'accréditation de leurs activités de laboratoire. Fort de plus de 1500 correspondants dans et hors de l'établissement, le réseau d'hémovigilance permet enfin qu'aucun incident méritant de déclencher de nouvelles mesures d'amélioration ne passe inaperçu.

ÉTUDES CLINIQUES

Par ailleurs, l'EFS participe à des études cliniques, qui contribuent à améliorer la sécurité des donneurs et des receveurs, ainsi que la connaissance des pathologies nécessitant des transfusions. ♦

*Bénévolat,
volontariat,
anonymat et gratuité*

Les valeurs fondatrices du don de sang en France jouent un rôle clé dans la sécurité transfusionnelle. Les exemples venant de l'étranger montrent la pertinence du modèle français en la matière. La Lituanie, qui avait choisi d'autoriser le don rémunéré, vient ainsi de revenir en arrière : les marqueurs positifs, qui révèlent les défauts de qualité et de sécurité, étaient devenus bien plus nombreux que dans un système fondé sur le don éthique.



À retenir

L'EXPÉRIENCE DONNEUR

commence dès l'accueil dans le site de prélèvement, qu'il soit fixe ou mobile. Elle est ensuite ponctuée de moments de partage avec les personnels de l'EFS et les autres donneurs.

Les maisons du don, portes grandes ouvertes

- REPORTAGE À BESANÇON OÙ L'EFS A INAUGURÉ SA MAISON DU DON EN DÉCEMBRE 2016
- FOCUS SUR UN SITE NOUVELLE GÉNÉRATION
- ESPACE REPENSÉ ET FAIT POUR ÉCHANGER, BOÎTE À SELFIES...
- L'EFS RÉINVENTE L'EXPÉRIENCE DONNEUR ●

l'hôpital n'est situé qu'à quelques mètres, mais pourtant, ici, il n'y a pas de malades. C'est un lieu à part, lié à l'univers médical, mais pas seulement. Charlotte, en stage d'infirmière, a une jolie formule pour décrire cette particularité : « *Ce sont les donneurs qui vont soigner les gens. Le rôle du personnel de l'EFS est d'être un intermédiaire.* » Chaque jour, sont réalisés ici en moyenne 25 dons, dont sept de plasma et quatre de plaquettes.

L'ACCUEIL

Celui qui souhaite donner son sang a deux options : prendre rendez-vous ou se rendre spontanément à la Maison du don. À son arrivée, un agent d'accueil lui explique les différentes étapes et lui remet un questionnaire prédon, à remplir dans la salle d'attente. Dans la pièce lumineuse, un écran diffuse des vidéos sur le don, non loin d'une table

où sont disposés des jeux pour enfants. Le Dr Odile Striby, responsable des prélèvements du site, souligne que « *la présence des enfants permet de développer une culture du don. Souvent, les parents qui font le choix de les amener en profitent pour faire un peu de pédagogie.* » Devenus adultes, ces enfants seront portés à donner à leur tour. Une manière de préparer le renouvellement des générations.

L'ENTRETIEN PRÉDON

Avec l'entretien prédon, commence une étape clé de la sécurité transfusionnelle. Son but : déterminer l'aptitude au don. Depuis deux ans, les médecins ne sont plus les seuls à recevoir les candidats au don. En effet, un dispositif expérimental* a permis à des infirmiers volontaires, après avoir suivi une formation spécifique, de réaliser ces entretiens. Ce fut le cas pour Vincent Vanhuffel, >>>



REPÈRES



1940

Karl Landsteiner, qui avait découvert le système ABO des groupes sanguins quelques années plus tôt, et son compatriote Alexander Wiener identifient le facteur Rhésus, du nom du macaque rhésus ayant servi aux expériences. Les transfusions deviennent de plus en plus sûres pour les receveurs.

1949

Arnault Tzanck crée le Centre national de transfusion sanguine (CNTS) à Paris. La première collecte mobile est organisée la même année, pour répondre aux besoins en plasma d'ouvriers brûlés lors de l'explosion de leur usine.



renforce encore la sécurité: d'un coup d'œil, les médecins et infirmiers peuvent surveiller en permanence le déroulé de l'ensemble des prélèvements. Sur les fauteuils placés en large cercle, sont réunis cet après-midi Éric, un mécanicien de 58 ans, Benoît, 29 ans, Camille et Julie, deux étudiantes de 19 ans, et une jeune mère accompagnée de son bébé. Les infirmiers sont aux petits soins. Les visages sont souriants, l'ambiance paisible, douce. L'anonymat du

don ne veut pas dire dépersonnalisation de la relation. Bien au contraire! L'open space favorise naturellement les échanges. Jules, étudiant de 24 ans: «L'équipe est vraiment top. Je prends toujours mon bouquin au cas où, mais comme l'ambiance est super sympa, pas besoin de le sortir!» Un infirmier souligne un autre avantage de cet open

space: «Les gens ont parfois une appréhension à l'idée de rester une heure avec une aiguille dans le bras. Quand ils voient que leur voisin continue à parler, qu'il sourit... Ça dédramatise les choses et ça crée des vocations pour les dons de plasma et de plaquettes.»

» ravi de cette nouvelle responsabilité. «Tout se passe au mieux. Et, de toute façon, le médecin reste pleinement disponible. Au moindre doute, je l'appelle et c'est lui qui tranche.»

Quelques minutes sont nécessaires pour prendre la tension du futur donneur, vérifier le questionnaire et poser des questions complémentaires. À cette étape, 92% des personnes sont déclarées aptes à donner.

LE PRÉLÈVEMENT

La durée du prélèvement est variable: 10 minutes pour du sang total, environ 40 minutes pour du plasma et une heure vingt pour des plaquettes. Dans la salle, finis les petits box individuels. Les donneurs sont désormais accueillis dans une pièce spacieuse, très lumineuse. Une nouvelle configuration qui

Les infirmiers sont aux petits soins, les visages souriants, l'ambiance paisible

LA COLLATION, UNE PAUSE "A+"

Un pansement autour du bras, les donneurs se dirigent à présent vers la salle de collation. Ils y passeront une quinzaine de minutes pour reprendre des forces et rester sous la surveillance

LA RENCONTRE

«Le don de sang, une des composantes de la citoyenneté»

Pourquoi les valeurs éthiques du don de sang sont-elles essentielles ?

MICHEL MONSELLIER : Le système du don éthique, tel qu'il est pratiqué en France, est le seul qui peut tendre à l'autosuffisance. Réellement altruiste et solidaire, il permet de répondre aux besoins de tous et d'éviter toute discrimination, notamment par l'argent.

Quel est le lien entre don de sang et citoyenneté ?

M. M. : Le don est possible à partir de 18 ans, l'âge du droit de vote et du permis de conduire. À ce titre, le don de sang est l'une des composantes de la citoyenneté. Pour autant, certaines personnes n'ont pas la possibilité de donner, car elles ne satisfont pas aux critères médicaux. Évidemment, elles n'en sont pas moins citoyennes !

collectes de proximité. Quant aux jeunes, ils sont généreux : les taux de participation lors des collectes organisées dans les universités, par exemple, sont très importants.

Quel est le rôle des associations de donneurs et des bénévoles auprès de l'EFS ?

M. M. : Nos 3 000 associations de proximité sont des vecteurs essentiels de communication et de valorisation du don. La réalité montre que, sans elles, la collecte marche moins bien. Les associations connaissent les donneurs, savent les aborder et faire la promotion du don, recruter et fidéliser.

Comment inciter les Français, et notamment les jeunes, à donner davantage ?

M. M. : Quel que soit leur profil, il est nécessaire d'aller au-devant des personnes pour qu'elles donnent. D'où l'importance des



MICHEL MONSELLIER,
PRÉSIDENT DE LA
FÉDÉRATION FRANÇAISE
POUR LE DON DE SANG
BÉNÉVOLE

du personnel de l'EFS. Sonia les accueille avec un sourire et un large choix de plats, fruits et autres viennoiseries. Elle s'affaire, en s'assurant que tout le monde récupère bien. «*C'est une salle très conviviale. Je trouve toujours un petit moment pour discuter avec les donneurs.*»

Non loin, une borne attire l'attention : c'est la boîte à selfies, l'une des animations mises en place temporairement pour assurer l'ambiance. Le don de sang - aussi - fait sa transformation digitale... Laurie Oliveira, chargée de communication à l'EFS Bourgogne Franche-Comté, se réjouit : «*Les donneurs prennent une photo, souvent à plusieurs, en faisant un peu les fous. Ils la récupèrent à la borne, puis la diffusent sur les réseaux sociaux. Un gros succès ! En se réinventant, l'expérience donneur devient plus digitale et plus humaine.*» Au moment de son inauguration, la Maison du don a organisé une exposition sonore artistique et interactive. D'autres animations suivront.

Arrivés au bout du parcours, les donneurs sont interrogés sur le sens de leur démarche. La plupart restent un peu déçus. Cette question, ils se la posent à peine. Leur engagement citoyen est pour eux une évidence. À bien y réfléchir, leur premier don a pu être motivé par une habitude familiale ou encore après qu'un proche a été touché par un problème de santé. D'autres encore se sont décidés à plusieurs, au sein de leur entreprise, et sont venus avec l'une des navettes affrétées par l'EFS. Comme l'explique Benoît, très satisfait de la manière dont s'est déroulé son premier don, «*prendre quelques minutes de mon temps, c'est un petit effort, mais qui peut avoir une grande utilité. J'ai mis du temps à le faire, mais je vais continuer... A+, je reviens, c'est sûr !*» ●

*Des animations pour
assurer l'ambiance*

* L'entretien prédon infirmier (EPDI) a été généralisé à tout l'établissement par un décret publié au *Journal officiel* le 10 mars 2017.

Une forte présence locale

• 40 000 COLLECTES MOBILES PAR AN • DES PARTENARIATS AVEC DES ACTEURS PUBLICS ET PRIVÉS • L'APPUI DES ASSOCIATIONS DE DONNEURS DE SANG BÉNÉVOLES ET DE STRUCTURES ASSOCIATIVES •

Geste militant pour certains, le don de sang reste, pour une majorité de Français, une question d'opportunité : sans en avoir fait un acte ancré dans leurs habitudes, ils sont sensibles à l'utilité du geste et n'hésitent pas à répondre présent quand l'occasion leur en est donnée. C'est pourquoi, dans un juste équilibre entre efficacité et proximité, l'EFS multiplie les partenariats avec les collectivités territoriales, les lycées, les universités et les grandes écoles, les entreprises et les administrations

pour organiser des collectes sur tout le territoire, au plus près des donneurs potentiels. Avec ses 128 sites fixes et ses milliers de collectes mobiles, l'EFS propose ainsi une offre de prélèvement adaptée au mode de vie de chacun, qu'il soit citadin ou rural.

UNE EXPÉRIENCE SOLIDAIRE ET COLLECTIVE

Une salle des mariages mise à disposition par une mairie, le gymnase d'un village, une place publique pour installer une unité mobile de prélèvement... Souvent organisées avec l'appui d'as-

sociations de donneurs de sang bénévoles ou de structures associatives fortement impliquées dans la cause, comme le Rotary, les collectes mobiles représentent, à l'échelle locale, de vrais événements. Ensemble, les équipes de l'EFS et les bénévoles se mobilisent pour, à travers un accueil chaleureux, une attente maîtrisée, un lieu confortable, créer les conditions d'une expérience pleinement positive et un lien émotionnel fort avec les donneurs. Une parenthèse solidaire, un moment pour soi au service des autres, qui donnent envie de revenir. ●

LA RENCONTRE

« Notre secret ? Un partenariat équilibré »



JEAN-CLAUDE BROCARD
INITIATEUR DU PROJET
MON SANG POUR
LES AUTRES

Liés par une convention de partenariat visant à promouvoir le don de sang, l'EFS et le Rotary organisent ensemble chaque année au Capitole, à Toulouse, Mon sang pour les autres, la plus grande collecte d'Europe. Rencontre avec Jean-Claude Brocart, son initiateur en 1998 et son coordonnateur.

En 2016, quel a été le bilan de la collecte à Toulouse ?

JEAN-CLAUDE BROCARD : Avec 3 274 candidats au don et 2 496 prélèvements réalisés en trois jours, nous avons établi un nouveau record.

Nous avons surtout attiré 28% de nouveaux donneurs et 48% de donneurs jeunes, ayant entre 18 et 24 ans. C'est une grande satisfaction.

Quel est le secret de cette réussite ?

J.-C. B. : D'abord, la qualité du partenariat avec l'EFS avec lequel nous coorganisons cet événement exceptionnel. L'EFS apporte son expertise et sa logistique en matière de prélèvement, le Rotary son expérience de l'organisation, du relationnel et de la communication. La collecte Mon sang pour les autres est aussi un événement festif qui se

tient en plein centre-ville, dans un lieu de fort passage. Son succès est aussi à mettre au crédit de la qualité de l'accueil. Plus de 400 bénévoles sont mobilisés pour recevoir les donneurs et en recruter de nouveaux, en les sensibilisant, jusque dans la rue, à l'importance du don de sang.

Comment se développe le concept ?

J.-C. B. : Il a largement essaimé. Chaque année, le Rotary organise 120 collectes de sang dans une centaine de villes en France et une dizaine d'autres dans le monde, surtout en Afrique francophone.

Politique RH et RSE : l'engagement en actions

- LA VITALITÉ DU DIALOGUE SOCIAL • DES RÉSULTATS POUR LA MISSION HANDICAP • LA 3^E ÉDITION DU BAROMÈTRE SOCIAL • ADOPTION DU PREMIER PLAN MINISTÉRIEL D'ADMINISTRATION EXEMPLAIRE •



En matière d'engagement social et sociétal, l'EFS développe des actions à la hauteur de son rôle citoyen. Cette «*éthique active*» au service du respect de l'environnement, de l'égalité professionnelle et du bien-être au travail de ses 9800 collaborateurs s'illustre notamment par la vitalité du dialogue social dans l'établissement.

UN DIALOGUE SOCIAL OUVERT ET FRUCTUEUX

En 2016, cette vitalité s'est manifestée par la signature de 7 nouveaux accords, dont certains marquent d'importantes avancées. Celui sur la pénibilité physique du travail a permis la production du document unique d'évaluation des risques professionnels exigé par la loi. La signa-

ture des quatre organisations syndicales représentatives sanctionne sa qualité : bien au-delà des seuils légaux, cet accord permettra à l'EFS de concentrer ses moyens d'action grâce à une méthode unifiée de cotation du risque. En région, plusieurs accords ont prolongé les mandats des représentants du personnel, afin d'optimiser le calendrier des élections et de revenir à un cycle électoral professionnel unique à l'EFS.

En fin d'année, un autre accord a organisé l'adhésion des nouveaux embauchés à la caisse Agirc-Arrco, conformément au projet de l'État de rapprocher les régimes de retraite. Cette vitalité du dialogue social se retrouve enfin dans les 12 sessions de négociation sur le sujet sensible de l'unification des règles en matière de temps de travail, voulue par le président de l'EFS. Elles ont débouché, le 14 mars 2017, sur un accord signé par trois organisations syndicales représentatives.

DES EFFORTS AU QUOTIDIEN EN FAVEUR DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

Ces négociations collectives complètent les efforts quotidiens, jamais relâchés, pour transformer en réalités les engagements de l'EFS. En dix ans d'existence, la mission handicap a permis de doubler le taux d'emploi de personnes en situation de handicap, désormais solidement installé à 7 % des effectifs. Reconduit en 2014, l'accord sur >>>



REPÈRE

1950

Sous l'impulsion d'Arnaut Tzanck, la Fédération française pour le don de sang bénévole (FFDSB) est créée. Elle milite depuis toujours pour que le don de sang soit bénévole, volontaire et anonyme. Aujourd'hui, la FFDSB est le partenaire privilégié de l'EFS.

DES VALEURS PARTAGÉES

Le président de l'EFS a souhaité doter l'établissement d'une vision et de quatre valeurs essentielles, qui incarnent l'établissement et doivent guider l'action quotidienne des collaborateurs.

Ces quatre valeurs sont :

Le service public

Mettre en œuvre nos compétences, nos outils

et nos métiers afin de répondre aux besoins des patients, aux attentes des donateurs et de nos partenaires, et aux enjeux de santé. Être au service de l'intérêt général et garantir la sécurité de chacun.

Le respect

Travailler ensemble, être à l'écoute et dialoguer avec nos partenaires, collaborer

avec nos collègues sur tout le territoire. Respecter la diversité des patients, des donateurs et de nos personnels.

L'excellence

Faire preuve d'excellence dans notre travail quotidien, mettre en pratique nos compétences métiers, managériales et techniques, encourager

le développement des connaissances et des talents, poursuivre nos efforts de recherche.

L'efficacité

Respecter l'acte de don en maîtrisant les coûts de production des produits sanguins. Être agile sur le plan organisationnel, utiliser les meilleurs outils pour accompagner nos priorités.

»» la cohésion sociale et l'égalité des chances continue de se traduire par le recrutement régulier de seniors, particulièrement bien représentés dans l'établissement. Cet accord maintient aussi la stricte égalité salariale entre hommes et femmes, à niveau hiérarchique égal, tout en permettant de nombreux aménagements du temps de travail, notamment pour faire face aux défis de la parentalité. Ces efforts ont également permis la parution de la troisième édition du baromètre social, à l'origine d'un plan d'action centré sur les priorités des personnels. Celui-ci prévoit notamment le déploiement rapide des nouveaux outils de gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences, en préparation depuis 2015. L'utilisation d'un référentiel précis de 140 emplois multipliera bientôt les passerelles entre postes et régions, favorisant la mobilité, la formation et le développement des compétences.

L'ANNÉE DU PMAE

2016 restera marquée pour l'EFS par la construction du plan ministériel d'administration exemplaire (PMAE). Ce plan s'inscrit dans la continuité de son adhésion au Club développement durable des établissements et entreprises publics, qui l'a

Un comité de pilotage veillera à ce que les bonnes pratiques circulent

conduit à signer, dès 2011, la charte du développement durable des établissements publics et des entreprises publiques. Grâce à un référentiel précis, commun à toutes les administrations publiques, le PMAE a

permis de dresser le bilan exhaustif des actions déjà mises en œuvre, dans toutes les régions et tous les sites, puis de fixer de nouveaux objectifs ambitieux et réalistes à atteindre d'ici 2020.

Une gouvernance a été mise en place pour piloter les principales actions en faveur du développement durable prévues pour 2017, à savoir la mise en œuvre du plan d'action suite au bilan d'émissions de gaz à effet de serre, la formation écoconduite, l'amélioration de la gestion du tri et du cycle de vie des déchets, la maîtrise de nos consommations énergétiques et le développement de l'achat durable. ●



REPÈRE

1952

La première loi sur la transfusion sanguine est votée. Elle précise : « Le sang et ses dérivés ne sont pas des médicaments, ne constituent pas un bien du commerce, comme issus du corps humain. » Elle régit l'organisation de la transfusion en France jusqu'en 1993.



L'EFS PARTENAIRE DES JEUX PARALYMPIQUES DE RIO

Afin d'affirmer son engagement en faveur de l'intégration des personnes en situation de handicap dans la société, l'EFS a soutenu l'opération Gagnons Rio, organisée par la Fédération française handisport à l'occasion des Jeux paralympiques qui se sont déroulés au Brésil en septembre 2016.

L'établissement a ainsi affiché son soutien à l'équipe de France handisport en organisant plusieurs événements pour ses salariés.

Ainsi, en septembre, une conférence s'est tenue au siège avec Aladji Ba, sprinteur non-voyant, médaillé de bronze aux Jeux paralympiques d'Athènes et de Sydney, et son guide, Denis Auger, venus raconter la façon dont ils ont dépassé le handicap pour mener une grande carrière sportive.

Par ailleurs, des ateliers handisports destinés aux référents handicap de tous les établissements régionaux et aux collaborateurs du siège ont été organisés sur l'esplanade du Stade-de-France.

LES PRINCIPALES ACTIONS EN FAVEUR DU DÉVELOPPEMENT DURABLE PRÉVUES EN 2017



Mise en œuvre du plan d'action à la suite du bilan d'émissions de gaz à effet de serre de 2015.



Mise en œuvre de formations à l'écoconduite.



Développement d'un outil de système expert de management des énergies (SEME).



Réduction du nombre de chambres froides par la centralisation des stocks de plasma.



Amélioration de la gestion des déchets et de la fin de vie des produits.

L'EFS
bien plus que
le DON DE
SANG

2016 RAPPORT D'ACTIVITÉ



CRÉDITS PHOTOS • **Couverture** EFS/Sébastien Millier • **Page 4** EFS/Jimmy Delpire
• **Page 5** EFS/Sébastien Millier - EFS/Benjamin Barda - EFS/Badara Preira - EFS/
Benjamin Barda - EFS/Thomas Gogny • **Page 8** Thinkstock • **Page 9** DGS/DICOM/
Jacques Witt/SIPA PRESS • **Page 10** EFS/Jimmy Delpire • **Page 12** EFS/Hadrien
Brunner • **Page 13** DR - EFS/Frédérique-Elsa Hughes • **Page 14** EFS/Benjamin Barda
• **Page 15** EFS/Benjamin Barda - EFS/Sébastien Millier - EFS/Fabrice Simonet •
Page 16 EFS/Sébastien Millier • **Page 17** EFS/Benjamin Barda - EFS/Thomas Gogny
• **Page 19** EFS/Badara Preira • **Page 20** Thinkstock - AFP • **Page 21** EFS/Badara Preira
• **Page 24** EFS/Sébastien Champeaux - EFS/Thomas Gogny •

SOMMAIRE

La preuve par l'image p.4	« Améliorer la qualité et l'efficacité de la recherche » p.14
Illustrations de la richesse des activités de l'EFS	Rencontre avec le Pr Isabelle Durand-Zaleski, présidente du Conseil scientifique de l'EFS
L'EFS dans le système sanitaire français p.6	L'EFS c'est aussi... p.16
Des relations essentielles	Les tissus et cellules, les centres de santé, la production de réactifs
Carte des régions p.7	La France, un modèle à suivre ... p.18
Vue d'ensemble des 15 établissements	Point sur la coopération internationale de l'EFS
Au cœur des territoires p.8	« Chaque année, le nombre de donneurs progresse » p.21
La mission de service public de proximité	Rencontre avec le Pr Saliou Diop, directeur du Centre national de transfusion sanguine de Dakar
« Un maillon incontournable du dispositif d'hémovigilance » p.9	L'organigramme p.22
Rencontre avec le Dr Jean-Yves Grall, directeur de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes	Le conseil d'administration p.25
L'EFS, premier laboratoire de biologie médicale en France p.10	La gouvernance p.26
Une activité multiple et experte	Glossaire p.27
La recherche et l'innovation pour aujourd'hui et demain p.12	
L'EFS, un acteur de premier plan	

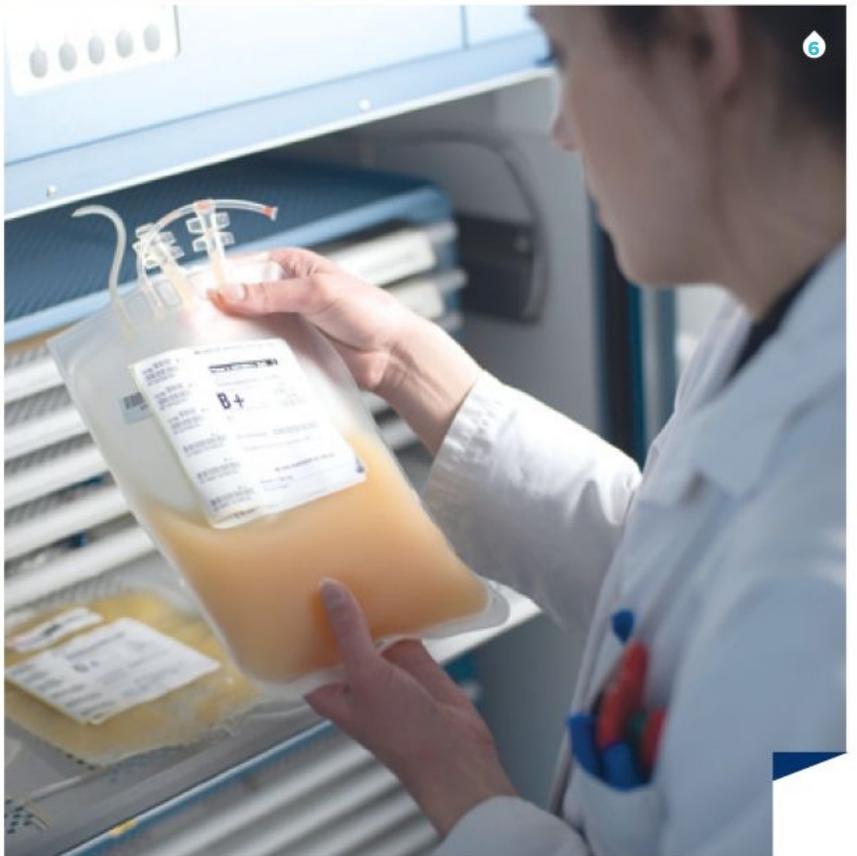


La preuve par l'image

- BIOLOGIE MÉDICALE, TRAVAUX DE RECHERCHE ET D'INNOVATION, PROMOTION DU SYSTÈME TRANSFUSIONNEL FRANÇAIS À L'ÉTRANGER... ● L'EFS, C'EST PLUS QUE LE DON DE SANG
- TOUR D'HORIZON DES ACTIVITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT EN LIEN AVEC LA TRANSFUSION SANGUINE ●



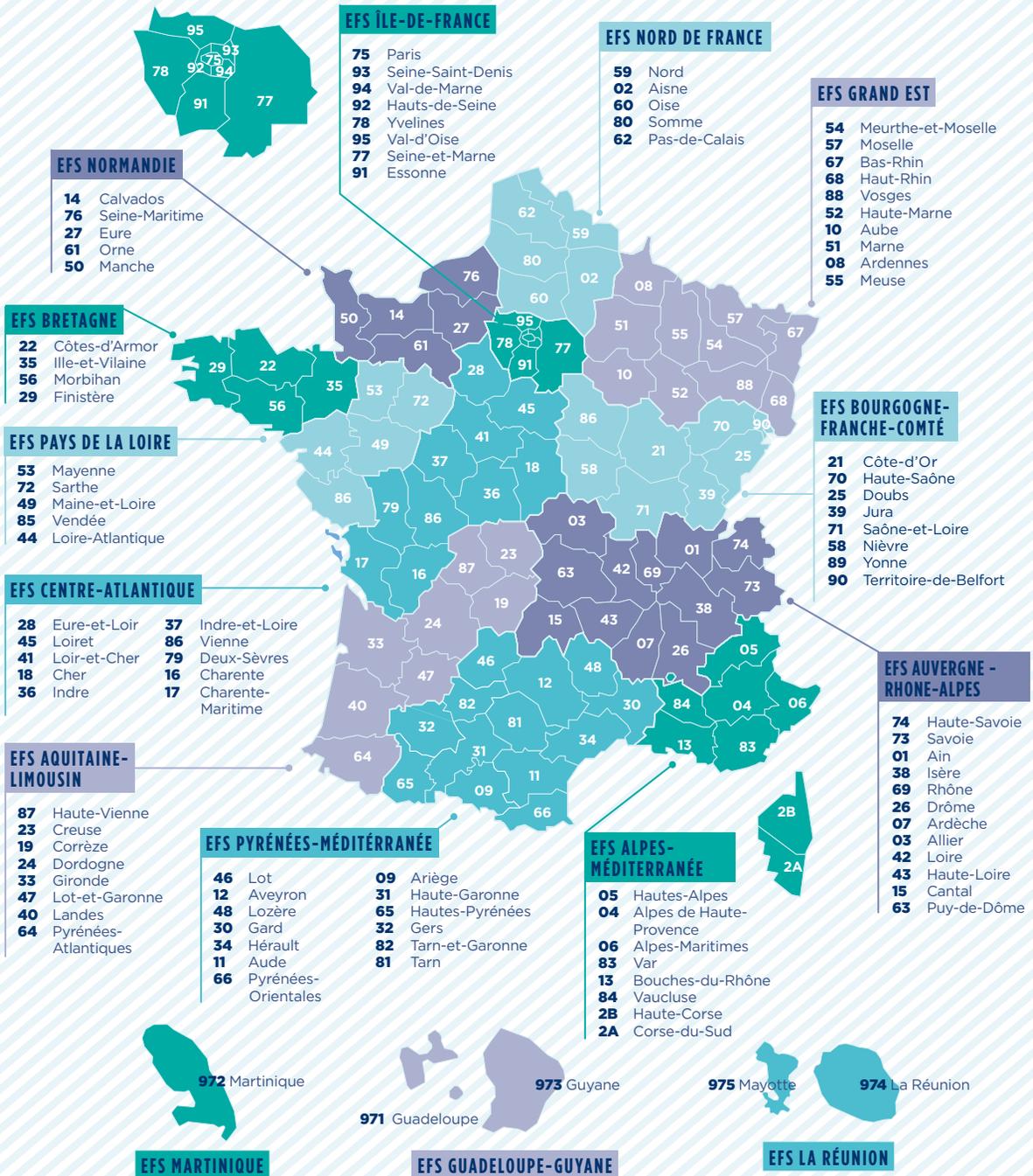
- 1 Plateau de qualification biologique des dons (QBD), à Angers
- 2 Plateforme de production de médicaments de thérapie innovante (MTI), à Toulouse
- 3 Centre de transfusion sanguine de Dakar, au Sénégal
- 4 Production de réactifs, à Nantes
- 5 Plateau de préparation des produits sanguins en Rhône-Alpes
- 6 Site de distribution, à Paris (hôpital européen Georges-Pompidou)



L'EFS DANS LE SYSTÈME SANITAIRE FRANÇAIS



CARTE DES RÉGIONS



Au cœur des territoires

● UNE PRÉSENCE QUOTIDIENNE DANS LES TERRITOIRES ●
 UNE NOUVELLE ORGANISATION AU PLUS PRÈS DES RÉGIONS POUR ENCORE
 MIEUX REMPLIR SA MISSION DE SERVICE PUBLIC ● UNE COOPÉRATION
 RENFORCÉE AVEC LES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ ●



Collecter les trois millions de dons nécessaires chaque année en France pour assurer l'autosuffisance nationale, les préparer et les qualifier, approvisionner en produits sanguins labiles 1 500 établissements de santé publics et privés sur tout le territoire, mais aussi réaliser les analyses immunohématologiques des receveurs, conseiller les professionnels de santé sur l'utilisation des produits sanguins, préparer et fournir des produits tissulaires et cellulaires, participer à la veille sanitaire... Opérateur civil unique du service public transfusionnel et acteur incontournable de la santé publique, l'EFS assure une présence quotidienne au cœur des territoires. Acte citoyen par la gratuité du geste, créateur de lien social, le don de sang est un élément essentiel du vivre ensemble, un marqueur fort de la vie locale et un vecteur de solidarité par la mobilisation, entre autres, des élus et des associations, autour de l'organisation des collectes. Important relais des signaux d'hémovigilance, l'EFS joue aussi, au niveau national comme au niveau local, un rôle essentiel dans la sécurité sanitaire.

S'ADAPTER POUR MIEUX SERVIR

Pour encore mieux inscrire ses activités au plus près des besoins des régions, l'EFS a engagé, ces dernières années, une profonde réforme structurelle qui a conduit, au 1^{er} janvier 2016, à la création de deux nouveaux établissements: l'ETS Grand Est, né du regroupement de l'ETS Alsace, de l'ETS Lorraine-Champagne et des départements de la Marne et des Ardennes, et l'ETS Auvergne-Rhône-Alpes, né du regroupement de l'ETS Rhône-Alpes et de l'ETS Auvergne-Loire. Passé de 17 à 15 établissements régionaux en 2016, l'EFS n'en comptera plus que 13 au 1^{er} janvier 2018, de nouveaux regroupements étant en cours. Les objectifs de cette réorganisation sont multiples. D'abord, gagner en efficacité et renforcer la sécurité des donneurs comme celle des receveurs, au moyen d'une meilleure harmonisation des structures, des pratiques et des modes opératoires. Ensuite, rééquilibrer les périmètres des établissements en termes de bassins de population afin d'atteindre la "masse critique" nécessaire pour consolider l'équilibre finan-

cier de chacun d'eux. Ce nouveau découpage, plus proche de la cartographie des régions redessinée par la loi NOTRe (nouvelle organisation territoriale de la République), permettra aussi de renforcer les liens avec les Agences régionales de santé (ARS), aussi bien sur les questions d'interface avec les établissements de santé que dans le cadre de la réforme des vigilances.

REDOUBLER D'EFFORTS DANS LES DOM

En partenariat avec les établissements de transfusion sanguine locaux, un chantier a aussi été ouvert dans les départements d'outre-mer. Avec un enjeu: consolider le fonctionnement des ETS en renforçant, en particulier, la capacité de collecte en Martinique et en Guadeloupe, afin de tendre, progressivement, vers l'autosuffisance en produits sanguins, qui n'est atteinte actuellement qu'à La Réunion. ●

LA RENCONTRE

« Un maillon incontournable du dispositif d'hémovigilance »

Directeur de l'Agence régionale de santé Auvergne - Rhône-Alpes, le Dr Jean-Yves Grall revient sur les liens entre l'EFS et les ARS.

Quelle est la place de l'EFS dans le système de santé régional ?

JEAN-YVES GRALL : Chaque ARS, avec la collaboration du coordonnateur régional d'hémovigilance (CRH) et du correspondant d'hémovigilance de l'EFS, identifie les établissements de santé nécessitant un accès aux produits sanguins. Comme ces derniers doivent répondre à une urgence vitale transfusionnelle en moins de 30 minutes, les conditions de transport des produits sanguins doivent être clairement définies. Le maillage territorial des sites de transfusion et des dépôts de sang est ainsi essentiel.

En quoi l'EFS est un acteur reconnu, notamment en termes d'hémovigilance ?

J.-Y. G. : De la collecte de sang jusqu'au suivi du receveur, l'EFS est un maillon incontournable d'un dispositif d'hémovigilance qui repose sur trois niveaux. National, avec l'ANSM qui le met en œuvre et suit les déclarations d'effets indésirables ou d'incidents graves. Régional, avec le CRH qui, auprès du directeur général de l'ARS, suit l'application des dispositions et des décisions de l'ANSM. Et local, grâce aux correspondants d'hémovigilance des 15 établissements de transfusion et à ceux présents dans les établissements de santé, qui sont chargés de déclarer tout incident survenu chez un donneur ou un receveur.

Comment la réforme des vigilances peut-elle impacter le positionnement de l'EFS par rapport au système de santé régional ?

J.-Y. G. : La loi de santé de janvier 2016 permet de conduire un important chantier sur les vigilances et la prise en charge des événements indésirables graves. L'enjeu est de faciliter et de promouvoir la déclaration, de valoriser la participation

des professionnels de santé et d'améliorer l'organisation régionale de la sécurité sanitaire. Ces objectifs passent notamment par l'organisation du recueil des signalements, l'animation d'une réunion de sécurité sanitaire pour coordonner les investigations et mesures de gestion locale. Sans oublier la création du réseau régional de vigilance et d'appui (RREVA) pour coordonner l'action des structures impliquées dans le développement de la qualité et de la sécurité des prises en charge en santé.

Quelles sont les relations entre les ARS et l'EFS ?

J.-Y. G. : L'EFS travaille en étroite collaboration avec le CRH et les différents services de l'ARS dans les domaines de l'hémovigilance et de la sécurité transfusionnelle, et avec le service défense et sécurité pour la gestion d'urgences sanitaires: match de foot, risque d'attentat... L'établissement est également convié aux réunions régionales de sécurité sanitaire organisées et coordonnées par l'ARS. Cette collaboration se renforce au fil du temps.



JEAN-YVES GRALL
DIRECTEUR DE
L'AGENCE RÉGIONALE
DE SANTÉ AUVERGNE -
RHÔNE-ALPES

L'EFS, premier laboratoire de biologie médicale en France

- 15 LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE (LBM), DANS 126 SITES RÉGIONAUX, ONT RÉALISÉ PLUS DE 500 MILLIONS D'ACTES EN 2016
- L'EFS PREND EN CHARGE LA GRANDE MAJORITÉ DES EXAMENS BIOLOGIQUES INDISPENSABLES DANS LE CADRE D'UNE TRANSFUSION OU D'UNE GREFFE ●



2016, UNE ANNÉE CHARNIÈRE POUR LES LABORATOIRES HLA ET LA DÉLIVRANCE

La technique NGS (*New Generation Sequencing*, technique de séquençage à haut débit) a été déployée dans huit laboratoires HLA pilotes. Cette nouvelle approche représente une véritable révolution dans le typage des patients et des donneurs volontaires de moelle osseuse. En 2017, l'ensemble des régions devrait profiter de cette avancée.

C'est aussi au cours de l'année 2016 que l'EFS a été confronté à l'ouverture à la concurrence du marché du plasma thérapeutique. Grâce à une réflexion stratégique menée en amont et à la création d'un département relations et marketing clients, ce tournant a pu être anticipé et négocié avec succès afin de répondre au mieux aux attentes de nos clients.

DES ACTIVITÉS BIOLOGIQUES DIVERSES

Plusieurs activités biologiques sont réalisées dans les laboratoires de l'EFS : toutes sont à visée de sécurité transfusionnelle, de greffe ou sont

Avec 126 sites de biologie médicale et plus de 500 millions d'actes de biologie en 2016 (immunohématologie, histocompatibilité, hématologie...), l'EFS est le leader français en biologie médicale transfusionnelle ou de transplantation. L'établissement réalise des examens de routine (groupe sanguin, recherche d'anticorps irréguliers) comme d'autres nécessitant des techniques très sophistiquées pour des patients à risque. Ce savoir-faire biologique s'ajoute à l'expertise de l'EFS sur le conseil transfusionnel et la délivrance de produits sanguins aux patients, ainsi que le conseil en vue de greffe (organes et cellules souches hématopoïétiques) à destination des professionnels de santé. Les LBM de l'EFS

sont aussi impliqués dans la maîtrise des deniers publics et les économies de santé : l'établissement s'est engagé à supprimer les éventuels examens redondants (si certains résultats du patient sont déjà connus) et à proposer des échanges informatisés des données.



REPÈRE

1993

Les lois du 4 janvier 1993 instaurent une nouvelle organisation pour garantir la sécurité des donneurs de sang et celle des receveurs lors du don et de la transfusion. Le gouvernement veut encourager les dons pour sauver autant de vies que possible et éviter la pénurie.

FAIT MARQUANT

Octobre 2016

JOURNÉE DU MANAGEMENT DÉDIÉE À LA BIOLOGIE, À LA DÉLIVRANCE ET AU CONSEIL TRANSFUSIONNEL

En octobre 2016, l'EFS a, pour la première fois, réuni plusieurs cadres biologistes occupant des postes à responsabilité managériale afin de faire un tour d'horizon des pratiques quotidiennes et de proposer des pistes d'harmonisation et d'amélioration des pratiques.

Plus de 200 personnes ont pu échanger sur des sujets aussi divers que les mutations et l'attractivité du métier de biologiste, le lien immunohématologie-délivrance, l'amélioration de l'efficacité, la valorisation du savoir-faire, le conseil transfusionnel...

Des plans d'action pour renforcer la biologie et la médecine transfusionnelle ont été proposés et devraient être mis en place au cours des prochains mois.

utiles au suivi des femmes enceintes immunisées.

Immunohématologie érythrocytaire

Il s'agit d'une branche de l'immunologie dédiée à l'étude des globules rouges et notamment des groupes sanguins ABO, rhésus, Kell... La détermination du groupe sanguin est réalisée chez les personnes nécessitant une transfusion ou une intervention chirurgicale, et en cas de grossesse. Des examens d'immunohématologie complexe sont proposés par les laboratoires de l'EFS : test direct à l'antiglobuline spécifique, recherche et identification d'anticorps anti-érythrocytaires complexes, épreuves d'élu-tion ou d'adsorption, génotypage érythrocytaire...

Immunologie plaquettaire

Cette branche de l'immunologie étudie les plaquettes et notamment le système d'antigènes HPA (Human Platelet Antigen). Les techniques d'immunologie plaquettaire sont utilisées en cas de baisse du taux de plaquettes (thrombopénies d'origine immunologique ou non) et pour aider les cliniciens en cas d'inefficacité transfusionnelle.

Immunogénétique et histocompatibilité

L'immunogénétique est la science qui étudie le rôle des gènes et des facteurs génétiques dans les mécanismes de l'immunité et de la défense contre les infections. L'histocompatibilité étudie la compatibilité entre les organes, tissus



ou cellules des donneurs et le profil des receveurs; ce qui permet à une greffe de ne pas être rejetée. Cette compatibilité dépend des patrimoines génétiques du donneur et du receveur, et se fonde en particulier sur le système HLA. Les sites de l'EFS participent activement aux typages HLA des donneurs volontaires de moelle osseuse. Par ailleurs, ces laboratoires réalisent des diagnostics de biologie moléculaire en étudiant la susceptibilité à certaines pathologies (HLA et maladie).

Immunologie granulocytaire

L'étude de l'immunologie des globules blancs est désignée par le terme immunologie granulocytaire. Cette discipline, qui inclut plusieurs examens, est utilisée dans différentes pathologies telles que les neutropénies auto-immunes de l'enfant et de l'adulte, les neutropénies néonatales par allo-immunisation fœto-maternelle, les bilans d'exploration de réactions post-transfusionnelles et la recherche d'anticorps chez certains patients qui présentent une réaction pulmonaire aiguë après transfusion (réaction type Trali).

Immunologie cellulaire

Cette branche de l'immunologie est destinée à mieux caractériser les réactions immunitaires induites par certaines cellules sanguines, les lymphocytes principalement, et participe au diagnostic de certaines maladies. ●



La recherche et l'innovation pour aujourd'hui et demain

- DES PRODUITS SANGUINS ET DE THÉRAPIE CELLULAIRE TOUJOURS PLUS SÛRS
- UNE STRATÉGIE DE RECHERCHE ET D'INNOVATION EN COHÉRENCE AVEC L'ACTIVITÉ DE DÉLIVRANCE
- DES LABORATOIRES DE RECHERCHE FONDAMENTALE OU APPLIQUÉE EN CO-TUTELLE

L'EFS réalise chaque année plus de 500 millions d'actes de biologie et délivre plus de trois millions de produits thérapeutiques issus du vivant. Pour que la qualité des actes diagnostiques et thérapeutiques proposés s'améliore et s'adapte aux évolutions technologiques et conjoncturelles, l'EFS met en œuvre une politique de recherche, d'innovation, de formation, de diffusion de la connaissance, de valorisation et de transfert de technologie. Aujourd'hui, la recherche et l'innovation sont totalement intégrées aux missions de l'établissement et en constituent une priorité, qui sera la garante de l'avenir d'une discipline propre à l'EFS : la médecine transfusionnelle.

DIVERSITÉ DE LA RECHERCHE

Les domaines abordés par les équipes de recherche de l'EFS sont très étendus : santé publique, infectiologie-microbiologie, immunologie, médecine

régénérative, éthique, économie de la santé... Il s'y associe une veille scientifique active, en particulier dans le domaine des maladies émergentes ou réémergentes, et des nouveaux risques liés à la transfusion et aux greffes. Au sein de l'EFS, les équipes de recherche ont une approche fondamentale dans le contexte d'une pratique médicale qui bénéficiera directement d'un transfert vers une recherche appliquée, qui comprend également la recherche clinique.

Ces trois domaines sont développés en synergie dans le but d'améliorer le diagnostic -notamment dans le domaine des maladies infectieuses- et de mieux caractériser les produits sanguins (génotype des groupes sanguins, génotype HLA...). C'est pour cette raison que la recherche et l'innovation sont parties intégrantes de la mission de l'EFS, en cohérence avec son activité de laboratoire de biologie médicale et de délivrance des produits dérivés de l'humain. >>>

FAITS MARQUANTS

Mars 2016 À CRÉTEIL, UN NOUVEAU LABORATOIRE POUR LA RECHERCHE



L'EFS et l'université Paris-Est-Créteil-Val-de-Marne (Upec) ont inauguré un nouvel espace dédié à la recherche le bâtiment Felix Reyes, situé dans l'enceinte de l'hôpital Henri-Mondor. Déjà liés par une convention de partenariat signée en 2013, les deux établissements unissent ainsi leurs moyens, humains et financiers, afin de poursuivre une politique de recherche commune. Ce nouvel espace constitue un outil au service de travaux scientifiques portés par des équipes pluridisciplinaires et mixtes (Inserm/Upec-EFS/École nationale vétérinaire d'Alfort) qui bénéficient d'installations fonctionnelles et de matériels performants. Deux équipes de recherche, dont l'EFS est co-tutelle avec l'Upec et l'Inserm, sont présentes au sein de l'Institut Mondor de recherche biomédicale (IMRB) : celle dirigée par le Pr France Pirenne, élue cette année présidente de la Société française de transfusion sanguine (SFTS), et celle dirigée par le Pr Frédéric Relaix à laquelle contribue le Dr Hélène Rouard, dont un projet a été retenu en 2016 pour un financement de l'Union européenne.

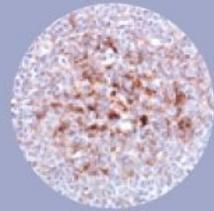
Octobre 2016 DES AVANCÉES EN "MICRO-PHARMACIE" CELLULAIRE

Un travail collaboratif international incluant une équipe associant l'Inserm, l'université Rennes 1 et l'EFS, et dirigé par le Pr Karin Tarte montre que l'utilisation de cellules immunitaires modifiées permet de cibler et détruire spécifiquement les cellules de certains lymphomes. L'équipe a démontré en 2016 que ces cellules modifiées peuvent aussi être utilisées pour introduire dans la tumeur une molécule dotée de propriétés antitumorales. Ces travaux introduisent ainsi le concept de "micro-pharmacie" cellulaire.

Novembre 2016 MISE EN PLACE DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

Le conseil scientifique, dont la première réunion a eu lieu en novembre 2016, est mandaté pour donner des avis sur les questions médicales, scientifiques et techniques qui concernent les activités de recherche de l'EFS. Il participe à la définition de la politique de recherche en transfusion sanguine et à l'évaluation des programmes de recherche conduits par l'établissement. Il se réunit trois fois par an. Le conseil scientifique peut aussi aider l'EFS à réaliser une feuille de route visant à préparer l'établissement aux enjeux d'innovation et d'avenir.

Décembre 2016 UN TEST POUR DÉTECTER L'AGENT DE LA FORME VARIANTE DE LA MALADIE DE CREUTZFELDT-JAKOB



L'équipe de recherche associant l'EFS, l'Inserm et l'université de Montpellier, en collaboration avec le centre national de référence prions et des chercheurs anglais, a mis au point en 2016 un test biologique permettant de détecter dans le sang la molécule de prion responsable de la forme variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (vMCJ). Fondé sur une méthode de concentration et d'amplification de la protéine prion dans sa forme anormale, ce test, développé par le Dr Joliette Coste et ses collaborateurs, est doté d'une sensibilité et d'une spécificité diagnostique de 100 %. Il permet également de démontrer que l'agent pathogène peut être détecté dans le sang un à deux ans avant l'apparition des symptômes de la maladie. Ce test est dès à présent utilisable pour mieux distinguer la vMCJ des autres formes de MCJ et, notamment, de sa forme sporadique. Le test permet aussi d'évaluer l'efficacité des méthodes d'élimination ou d'inactivation des prions.

LA RENCONTRE

« Améliorer la qualité et l'efficacité de la recherche »

Entretien avec le Pr Isabelle Durand-Zaleski, responsable du service de Santé publique (groupe hospitalier Albert-Chenevier Henri-Mondor) et présidente du conseil scientifique de l'EFS.

Le conseil scientifique de l'EFS a vu le jour en 2016. Quel est son rôle ?

ISABELLE DURAND-ZALESKI : Il veille à l'adéquation de la recherche en médecine transfusionnelle à son environnement médical et scientifique, en prenant en compte les enjeux actuels et futurs dans ce domaine. L'EFS doit en effet mettre en valeur – outre sa dimension d'opérateur de service public – sa qualité d'acteur de la recherche, ainsi que d'exploitant de l'innovation issue de ses travaux de recherche.

Le conseil scientifique va participer à l'amélioration de la qualité de la recherche et à son efficacité : moyens attribués au regard des résultats, visibilité et pertinence vis-à-vis des missions.

Quel rôle l'État a-t-il joué dans sa mise en œuvre ?

I. D.-Z. : Les missions du conseil scientifique ont été fixées par la ministre de la Santé : définition de priorités dans la politique stratégique de recherche de l'EFS et évaluation des programmes de recherche de l'établissement. C'est aussi la ministre de la Santé qui a nommé les dix membres du conseil. Celui-ci peut être saisi par le président de l'EFS et peut aussi s'autosaisir sur toute question médicale, scientifique ou technique ayant une incidence sur la qualité ou la sécurité de la transfusion.

Quelles sont ses premières réalisations ?

I. D.-Z. : En 2016, le conseil scientifique a établi un état des lieux de la politique scientifique de l'EFS : présentation des équipes et des thèmes, revue des appels à projets passés (thèmes, résultats, publications, communications, budgets) et évaluation du Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (Hcéres).

En 2017, l'étude des collaborations et des synergies avec les équipes des Établissements publics à caractère scientifique et technologique (EPCST), les universités et les CHU sera au cœur de la mission du conseil scientifique. Une réflexion sera aussi entamée avec la Direction générale de la santé sur le positionnement de l'EFS dans le monde de la recherche.



**ISABELLE
DURAND-ZALESKI**
PRÉSIDENTE DU
CONSEIL SCIENTIFIQUE
DE L'EFS

>>>

S'ADAPTER AUX BESOINS FUTURS

Pour rester en pointe dans son domaine d'expertise et s'adapter aux évolutions des besoins en produits issus du vivant, l'EFS soutient et contribue aux activités de laboratoires spécialisés dans la recherche fondamentale sur les constituants du sang et, plus particulièrement, sur les constituants cellulaires (plaquettes et globules rouges). Les cellules souches hématopoïétiques et mésenchymateuses constituent une thématique également centrale pour les activités de l'EFS. Dans les années à venir, la demande en produits dérivés du vivant pourrait devoir s'adapter à de nouveaux besoins, en particulier en matière de médecine régénérative. Ainsi, par des choix stratégiques et l'adaptation de ses axes de recherche, l'EFS dispose de solides moyens pour répondre aux défis d'une médecine transfusionnelle, et d'une activité de greffe et de thérapie cellulaire de plus en plus personnalisées. En suivant les bonnes pratiques de fabrication des produits de thérapies innovantes, l'EFS élargit son action de maintien d'un haut niveau de sécurité pour le receveur.

DES PARTENARIATS AVEC DES EPCST ET LES UNIVERSITÉS

Avec un budget global de 23 millions d'euros, dont 13 millions d'effort propre, l'EFS finance la recherche sur son budget. Cette recherche bénéficie de partenariats avec les établissements publics à caractère scientifique et technologique (CNRS, Inserm), les hôpitaux et les universités. La cotutelle est en effet de mise dans toutes les équipes. En matière de financement, les chercheurs répondent en outre à des appels d'offres nationaux (ANR, Alliances...) et à ceux des programmes européens de recherche. Enfin, le financement de la recherche à l'EFS est en partie lié à la valorisation des brevets déposés. Le portefeuille de l'EFS est riche, la valorisation de ces brevets se fait au travers de licences. Les thématiques couvertes sont les domaines de la thérapie (cellulaire et tissulaire), du dispositif médical et de l'amélioration des procédés de production des produits sanguins labiles. Les équipes de recherche comprennent 164 équivalents temps plein dédiés au sein de 19 équipes réparties dans la quasi-totalité des ETS. Au 31 décembre 2016, le portefeuille de brevets comptait 35 familles de brevets. En 2016, six nouvelles demandes prioritaires de brevets ont été déposées et deux licences non exclusives ont été accordées à des partenaires industriels. Les familles de brevets sont réparties majoritairement dans les domaines de la thérapie, notamment cellulaire et tissulaire, du dispositif médical et de l'amélioration des procédés de production des produits sanguins labiles. ●

**REPÈRES****2000**

En application de la loi du 1^{er} juillet 1998 relative au renforcement de la veille et de la sécurité sanitaire, l'Établissement français du sang (EFS) est créé le 1^{er} janvier 2000.

Placé sous la tutelle du ministère de la Santé, il est l'opérateur civil unique de la transfusion sanguine en France.

2004

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) crée la Journée mondiale des donateurs de sang (JMDS) pour promouvoir le don de sang volontaire et bénévole, et rendre hommage à ceux qui, par ce geste, sauvent des vies. En France, elle est organisée par l'EFS depuis 2006.



L'EFS, c'est aussi...



À retenir

L'EFS est leader sur le marché national des produits de thérapie cellulaire et tissulaire

TISSUS ET CELLULES: EXIGENCE ET CROISSANCE

Si l'activité de sang placentaire est restée stable en 2016, le recours aux banques de cellules et de tissus de l'EFS a connu une croissance notable.

En 2016, l'EFS a poursuivi sa politique de restructuration des banques de sang placentaire, en accord avec l'Agence de la biomédecine. L'établissement a resserré la collecte pour permettre une meilleure expertise et rehausser les critères de sélection en proposant un sang placentaire de meilleure qualité. Les unités placentaires sont plus riches en cellules souches et peuvent mieux concurrencer les nouvelles techniques de greffes haplo-identiques (à partir de moelle osseuse ou de cellules souches périphériques intrafamiliales).

En 2016, l'activité des banques de cellules et de tissus a nettement augmenté. L'établissement a

gagné des marchés importants dans le domaine de la thérapie cellulaire (Institut Curie, à Paris). L'activité s'est accrue de 3,1% pour les cellules souches hématopoïétiques (CSH) périphériques autologues, de 5,9% pour les CSH périphériques allogéniques et de 14,6% pour les cellules mononucléées (CMN autologues destinées à la photochimiothérapie extracorporelle). De nouveaux protocoles ont été mis en place pour développer l'activité de transplantation de cellules souches autologues et allogéniques.

L'activité banque de tissus a particulièrement progressé au cours de l'année 2016 dans le domaine des tissus osseux (+ 23% pour les têtes fémorales et les os viro-inactivés) et dans celui de l'ophtalmologie: cornées, membranes amniotiques (+ 10 %).

LES CENTRES DE SANTÉ EN PHASE AVEC LES BESOINS

Les 76 centres de santé de l'EFS, répartis au sein de 12 établissements régionaux, ont pour mission une activité de soins réglementée et limitée à certains actes très spécifiques (saignées, aphérèses...).

Le nombre de transfusions et les activités de recueil de cellules souches et d'échange plasmatique sont restés stables en 2016. On relève par ailleurs un accroissement des saignées en raison d'un dépistage plus précoce des patients atteints d'hémochromatose et d'une meilleure information des médecins.

Mais ce sont surtout les échanges érythrocytaires et la photochimiothérapie qui ont connu un essor particulier au cours des douze derniers mois. Les premiers sont indiqués en préventif ou en curatif

chez les personnes atteintes de forme grave de drépanocytose ; la photochimiothérapie est, de son côté utilisée en prévention de GVH (réaction du greffon contre l'hôte) chez les patients allogreffés.



Par ailleurs, les centres de santé participent à des études cliniques (protocole One Study, étude Plasma SEP, étude Predictor 007, étude Cryostem) en collaboration

avec des acteurs hospitaliers ou industriels. Ils y contribuent en prélevant des cellules hématopoïétiques qui sont ensuite réinjectées aux patients.



REPÈRE

2009

Depuis le 19 avril 2009, l'âge limite pour donner son sang est passé de 65 à 70 ans. Cependant, seul le don de sang est autorisé après 65 ans. Et après 60 ans, le don est nécessairement soumis à l'approbation d'un médecin de l'EFS.



PRODUCTION DE RÉACTIFS: AUTONOMIE ET EFFICACITÉ ÉCONOMIQUE

Installée en 2004, l'unité de production de réactifs (UPR) de l'EFS fabrique et vend des dispositifs de diagnostic *in vitro*. L'UPR, déployée dans six sites, satisfait aux exigences de la réglementation européenne et permet de répondre aux besoins de l'établissement. Les réactifs sont produits à partir de ressources internes en sang humain, ce qui confère à l'UPR une autonomie, et ce quel que soit le type d'équipement utilisé. Cent vingt-cinq réactifs sont ainsi produits, utilisables sur la plupart des automates de laboratoire utilisés à l'EFS. La plupart des réactifs - Simonin pour les groupages ABO, panels de dépistage, panel d'identification, CQI... - bénéficient d'un marquage CE et d'un strict contrôle de qualité.

La production de l'EFS en interne permet aussi une harmonisation, une rationalisation et un approvisionnement constant des dispositifs de diagnostic utilisés dans les 15 ETS. Et grâce à l'important volume de réactifs fabriqués, à une productivité améliorée et à un prix de vente sans marge bénéficiaire, la cession en externe aux LBM et aux hôpitaux génère en 2016 un chiffre d'affaires de 3 millions d'euros. Ce chiffre est comparable à celui de la cession interne. ●

La France, un modèle à suivre

● 14 ACCORDS DE COOPÉRATION EN COURS SUR 4 CONTINENTS ●
DES PARTAGES DE CONNAISSANCES ● 9 MODULES DE FORMATION CONTINUE
OU UNIVERSITAIRE ● EN 2016, L'INTERVENTION DE 16 ORATEURS DANS
5 COLLOQUES ET SÉMINAIRES ● 10 STAGIAIRES ET 6 DÉLÉGATIONS ACCUEILLIS ●

En 2016, la Colombie est venue grossir les rangs des pays avec lesquels, du Brésil au Bénin, en passant par la Chine et l'Iran, l'EFS a signé une convention de coopération. Inscrite dans le Code de la santé publique, la mission internationale de l'établissement vise à contribuer, dans le cadre d'une collaboration de long terme, à améliorer les systèmes transfusionnels dans le monde en s'appuyant sur

Promouvoir le système français, c'est contribuer à son rayonnement dans le monde.

le modèle français du don de sang. Un modèle fondé sur le don éthique, clé de voûte d'un système national reconnu pour son expertise, au niveau médico-technique, administratif et organisationnel. Les enjeux sont multiples : renforcer l'autosuffisance en produits sanguins, faire progresser leur qualité et la sécurité transfusionnelle et, partout où cela est possible, développer l'accès à la greffe de moelle osseuse. Au-delà, il s'agit de répondre aux

ACTIONS EUROPÉENNES : DES PARTENARIATS GAGNANTS-GAGNANTS

Interlocuteur de la Direction générale de la santé et de la Délégation aux affaires européennes et internationales pour les questions liées à la transfusion sanguine, membre du Comité de la transfusion sanguine du Conseil de l'Europe, l'EFS est aussi un acteur majeur de l'European Blood Alliance (EBA), association qui réunit les établissements valorisant le don éthique et sans profit. Réseau d'entraide au quotidien et d'échange de bonnes pratiques pour gagner en efficacité à terme, l'EBA a partagé, en 2016, 26 enquêtes auprès de ses membres. Six émanaient de l'EFS. L'une portait notamment sur l'accueil des personnes sourdes dans les lieux de collecte. Une autre a permis de trouver rapidement une solution face à une rupture d'approvisionnement de tests de dépistage de la syphilis. Autres temps forts, l'EFS a accueilli, les 13 et 14 septembre 2016, le groupe de travail sur la qualité et participé à la finalisation de propositions communes de l'association dans le cadre des futures directives européennes sur le sang.



Centre national de transfusion sanguine de Dakar, Sénégal

priorités stratégiques de la France en santé mondiale et aux objectifs de développement durable 2030: permettre à tous de vivre en bonne santé, promouvoir des systèmes de santé accessibles, pérennes et de qualité, renforcer la sécurité sanitaire au niveau international, poursuivre la lutte contre les maladies transmissibles et encourager celle contre les maladies émergentes, mais aussi renforcer l'attractivité et l'influence de la France. Promouvoir le système français, c'est contribuer à son rayonnement dans le monde.

UNE OFFRE ÉLARGIE D'ACCOMPAGNEMENT

Actions de formation continue ou diplômantes, aide à la promotion du don de sang, outils marketing de conquête et de fidélisation des donneurs, conseil médical et biologique pour la préparation des produits sanguins, la qualification biologique des dons, l'immunohématologie ou l'hémovigilance, accompagnement à la mise en place d'infrastructures, accueil de stagiaires ou de délégations, participation scientifique à des colloques et congrès... De l'expertise médicale à l'expertise organisationnelle, l'appui de l'EFS peut, selon la demande et les besoins des pays, prendre des formes variées.

Son objectif n'est jamais d'imposer son modèle, mais bien de l'adapter en tenant compte des spécificités et des réalités locales. Cet engagement, fédérateur en interne et fondé sur le partage, donne lieu à des échanges riches d'enseignements: l'EFS apprend, aussi, des bonnes pratiques des pays coopérants.

>>>

FAIT MARQUANT

Mars 2016

L'EFS ET L'AFD EN COLLOQUE POUR AMÉLIORER LE RÉSEAU DES TRANSFUSEURS AFRICAINS FRANCOPHONES

En mars 2016, l'EFS et l'Agence française de développement organisent au siège de l'établissement le colloque "La transfusion sanguine dans les pays d'Afrique francophone". Cet événement inédit réunit 12 pays africains francophones (Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Congo, Guinée, Maroc, Mauritanie, Niger, Sénégal, Togo, Tunisie, Côte d'Ivoire), ainsi que le représentant de l'OMS AFRO, et des experts de l'AFD et de l'EFS. Au programme des échanges: l'autosuffisance et la sécurité transfusionnelle, l'éthique, les modes de financement de la transfusion sanguine, les difficultés rencontrées. Ce colloque a permis de dégager des pistes pour améliorer les pratiques, faire progresser les compétences et faciliter la mutualisation des moyens pour toutes les activités transfusionnelles, à l'heure où les problématiques sont communes.

RETROUVEZ LES ACTES DU COLLOQUE :

www.efs.sante.fr/sites/instit/files/EFS%20COLLOQUE%202016_vD.pdf

FAIT MARQUANT



Décembre 2016

SIGNATURE D'UN PROTOCOLE D'ACCORD AVEC LA COLOMBIE

En décembre 2016, François Toujas, président de l'EFS, et Alejandro Gaviria Uribe, ministre colombien de la Santé et de la Protection sociale, ont signé, en présence de l'ambassadeur de France à Bogota, un protocole d'accord pour une durée de trois ans. Il s'agissait, à l'occasion du lancement de l'année France Colombie par Jean-Marc Ayrault, ministre des Affaires étrangères et du Développement international, et Enrique Peñalosa Londoño, maire de Bogota, d'officialiser la collaboration de la France et de la Colombie pour une transfusion sanguine moderne et sécurisée. La Colombie a salué ce choix de partenariat, motivé par la capacité de l'EFS à promouvoir l'égalité de toutes et tous dans l'accès à des soins de qualité et à accompagner l'évolution du don de remplacement vers un don bénévole, altruiste et non rémunéré.

>>>

FAIRE VIVRE LA COOPÉRATION

En 2016 comme chaque année, au Moyen-Orient, en Afrique, en Amérique du Sud, des experts de l'EFS se sont mobilisés pour faire vivre cette coopération. Parmi les moments forts, l'accueil par l'EFS, en Île-de-France, d'étudiants burkinabés préparant un diplôme universitaire transfusionnel; l'accompagnement du Liban pour sa première participation à la Journée mondiale des donneurs de sang; les interventions, à Quito (Équateur), à l'occasion du séminaire "Éthique, autosuffisance et sécurité transfusionnelle", et à Mohammédia, au Maroc, pour le 1^{er} Congrès national de la transfusion sanguine. Sans oublier, bien sûr, l'organisation à Paris, en partenariat avec l'Agence française de développement, d'un grand colloque réunissant les pays d'Afrique francophone (cf. encadré p. 19). Pour que, partout, s'impose une transfusion sanguine plus sûre. ●

Donneurs de sang à Belém, Brésil



LA RENCONTRE

« Chaque année, le nombre de donneurs progresse »

Le professeur Saliou Diop est le directeur du Centre national de transfusion sanguine (CNTS) de Dakar. Il revient sur l'expérience transfusionnelle au Sénégal.

Quelle est la situation de la transfusion sanguine au Sénégal ?

SALIOU DIOP : Le CNTS de Dakar supervise, coordonne et gère l'approvisionnement en poches de sang et réactifs d'une vingtaine de structures implantées dans tout le pays. Les dons, en augmentation de 10 à 15% par an, ont doublé entre 2006 et 2016. Leur qualification biologique est systématique et, si le don de remplacement subsiste dans certaines régions, plus de 80% sont volontaires et gratuits. Malgré ces progrès, nous ne sommes pas autosuffisants : avec une moyenne de 6,5 dons pour 1000 habitants, nous sommes encore loin des 10 pour 1000 recommandés par l'OMS.

Quelles ont été les principales évolutions ces dernières années ?

S. D. : Faire admettre à notre ministère de la Santé et de l'Action sociale, et à tous les acteurs du système de santé la nécessité d'une meilleure coordination a été une grande victoire en 2006. Notamment grâce à l'appui de l'EFS, nous y avons gagné en termes d'organisation. La disponibilité des produits et la sécurité se sont aussi améliorées. Nous assurons désormais nous-mêmes la préparation des composants sanguins.

Comment le Sénégal et la France collaborent-ils en matière de transfusion sanguine ?

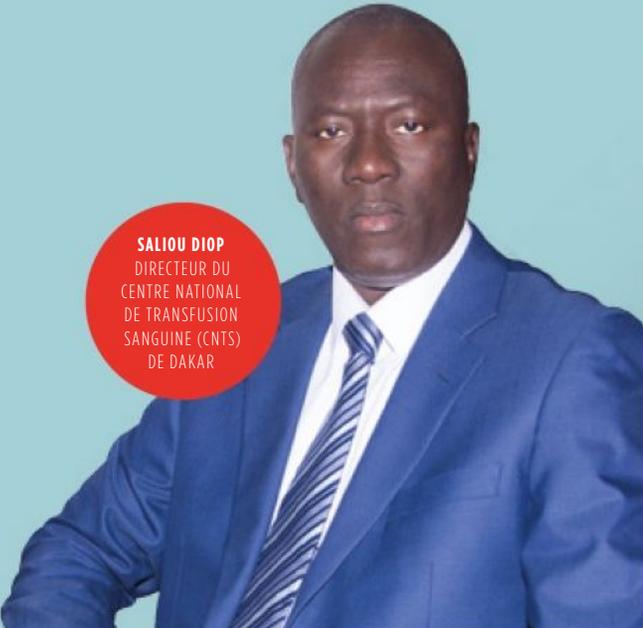
S. D. : Le centre de Dakar, construit pendant la Seconde Guerre mondiale, est le plus ancien d'Afrique occidentale. Jusque dans les années 2000, des coopérants français nous ont accompagnés. Ils nous ont notamment aidés, très tôt, à mettre en place le dépistage du VIH. Aujourd'hui, la prévalence du virus dans la population sénégalaise n'est que de 0,7%. Cette contribution se poursuit aujourd'hui à travers le fonds mondial et l'AFD. Cette dernière intervient dans le projet d'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant, auquel l'EFS participe *via* du conseil technique pour la mise en place d'un centre de transfusion à Louga et de deux postes en Casamance.

Quels sont les termes de la collaboration avec l'EFS ?

S. D. : Notre partenariat a été formalisé par une convention en 2015. Il comprend du conseil pour améliorer l'organisation de notre système transfusionnel, l'échange de bonnes pratiques et de la formation. Des experts de l'EFS ont participé à l'élaboration du contenu du premier diplôme universitaire de transfusion sanguine en Afrique francophone, proposé à l'université Cheikh-Anta-Diop de Dakar depuis 2016, et ils ont animé deux unités d'enseignement. En 2016, 13 étudiants étaient inscrits, dont 7 venus d'autres pays d'Afrique.

Quel regard portez-vous sur l'EFS et le système transfusionnel français ?

S. D. : Je suis impressionné par leur dynamisme, et leur capacité à se réinventer et à s'adapter aux nouveaux enjeux médico-techniques comme la thérapie cellulaire.



SALIOU DIOP
DIRECTEUR DU
CENTRE NATIONAL
DE TRANSFUSION
SANGUINE (CNTS)
DE DAKAR

L'organigramme

au 1^{er} mai 2017

PERSONNE RESPONSABLE PSL ET TISSUS / CELLULES

Pr Pierre TIBERGHIE

PHARMACIEN RESPONSABLE MTI
ET PERSONNE RESPONSABLE MTI-PP

Dr Anne FIALAIRE-LEGENDE

AGENCE COMPTABLE PRINCIPALE

Franck BLETTERY

CONTRÔLE GÉNÉRAL
ÉCONOMIQUE ET FINANCIER

Alain BOURDELAT

DÉLÉGUÉ DÉFENSE
ET SÉCURITÉ

Thierry BAUDONET

DIRECTION DES ÉTABLISSEMENTS RÉGIONAUX

ETS Alpes - Méditerranée
Pr Jacques CHIARONI

ETS Grand Est
Dr Christian GACHET

ETS Aquitaine - Limousin
Dr Azzedine ASSAL

ETS Pays de la Loire
Dr Frédéric DEHAUT

ETS Bretagne
Pr Gilbert SEMANA

ETS Centre - Atlantique
Dr Frédéric DEHAUT

ETS Guadeloupe - Guyane
Dr Françoise MAIRE

ETS Île-de-France
Dr Rachid DJOUDI

ETS La Réunion
Dr Hervé RENARD

ETS Martinique
Dr Françoise MAIRE
(par intérim)

ETS Nord de France
Dr Rémi COURBIL

ETS Normandie
Dr Rémi COURBIL

ETS Bourgogne
Franche-Comté
Dr Pascal MOREL

ETS Pyrénées
Méditerranée
Dr Francis ROUBINET

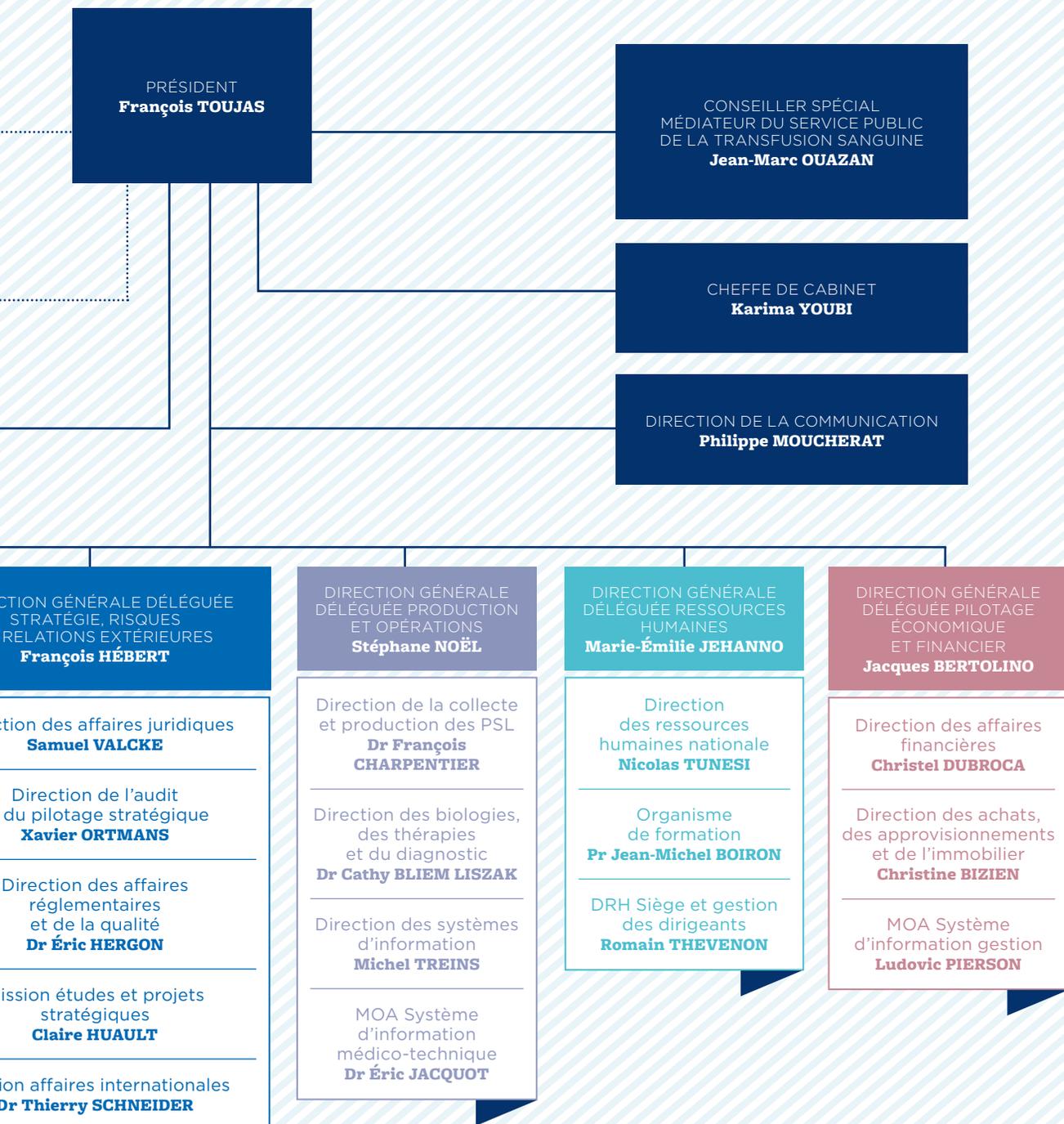
ETS Auvergne
Rhône-Alpes
Dr Dominique LEGRAND

DIRECTION GÉNÉRALE
DÉLÉGUÉE MÉDECINE,
RECHERCHE, INNOVATION
Pr Pierre TIBERGHIE

Direction médicale
Dr Sylvie GROSS

Direction
de la recherche
et de la valorisation
de l'innovation
**Pr Jean-Christophe
PAGES**

————— Lien hiérarchique
 Lien fonctionnel





Les directeurs d'établissement et les directeurs du siège autour de François Toujas, président de l'EFS, lors d'un séminaire en juillet 2017.

Le Comité exécutif

au 1^{er} mai 2017



1 FRANÇOIS TOUJAS,
président de l'EFS

2 DR RACHID DJOUDI,
directeur de l'ETS Île-de-France

3 PHILIPPE MOUCHERAT,
directeur de
la communication

4 DR AZZEDINE ASSAL,
directeur de l'ETS
Aquitaine-Limousin

5 MARIE-ÉMILIE JEHANNO,
directrice générale déléguée
Ressources humaines

6 STÉPHANE NOËL,
directeur général délégué
Production et opérations

7 FRANÇOIS HÉBERT,
directeur général délégué
Stratégies, risques et relations
extérieures

8 PR PIERRE TIBERGHEN,
directeur général délégué
Médecine, recherche
et innovation

9 KARIMA YOUBI,
cheffe de cabinet

10 JACQUES BERTOLINO,
directeur général délégué Pilotage
économique et financier

Le conseil d'administration

au 31 décembre 2016

Présidé par François Toujas, président de l'EFS, le conseil d'administration de l'établissement est notamment composé de représentants de l'État, de représentants d'organismes de santé et d'associations de donneurs et de patients.

PRÉSIDENT

François Toujas

ONZE REPRÉSENTANTS DE L'ÉTAT

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ (DGS)

Membre de droit

Benoît Vallet

Représentants

Anne-Claire Amprou, Catherine Choma, Raphaël Capian, Muriel Cohen

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS (DGOS)

Membre de droit

Anne-Marie Armenteras-de-Sacxe

Représentant

Christian Thuillez

SECRETARIAT GÉNÉRAL DES MINISTÈRES CHARGÉS DES AFFAIRES SOCIALES

Membre de droit

Pierre Ricordeau

Représentante

Agnès Quiot

DIRECTION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (DSS)

Membre de droit

Thomas Fatome

Représentants

Thomas Filleur et Édouard Hatton

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES

Membre de droit

Jean Debonne

Représentante

Anne Sailliol

DIRECTION DU BUDGET (DB)

Représentants

Claire Vincenti et Timothée Mantz

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA CONCURRENCE, DE LA CONSOMMATION ET DE LA RÉPRESSION DES FRAUDES (DGCCRF)

Membre de droit

Nathalie Homobono

Représentante

Catherine Argoyti

DIRECTION GÉNÉRALE DES ENTREPRISES (DGE)

Membre de droit

Pascal Faure

Représentant

Alain-Yves Brégent

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION (DGRI)

Membre de droit

Alain Beretz

Représentante

Madeleine Duc Dodon

DIRECTION GÉNÉRALE POUR L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR (DGESIP)

Membre de droit

Simone Bonnafous

Représentant

Pierre-Emmanuel Roux

DÉLÉGATION GÉNÉRALE DES OUTRE-MER (DGOM)

Membre de droit

Alain Rousseau

Représentante

Gaëlle Nerbard

SIX REPRÉSENTANTS DES ORGANISMES ET DES ASSOCIATIONS

REPRÉSENTANTS DE L'ASSURANCE MALADIE (CNAMTS)

Jean-Claude Fichet et Élisabeth Lemaure

REPRÉSENTANT DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE (FHF)

Pr Jean-Luc Wautier

REPRÉSENTANT DES ASSOCIATIONS DE PATIENTS - ASSOCIATION FRANÇAISE DES HÉMOPHILES

Thomas Sannié

REPRÉSENTANTS DES ASSOCIATIONS DE DONNEURS DE SANG

Michel Monsellier

et Philippe Guinel

REPRÉSENTANT DES ORGANISMES D'HOSPITALISATION PRIVÉE

Guillaume Fevre

REPRÉSENTANTS DES PERSONNELS DE L'EFS

Élodie Bernard (suppléant Frédéric Didelot), Serge Dominique et Daniel Bloom

DEUX PERSONNALITÉS QUALIFIÉES

Pr Cécile Aubron et Pr Didier Blaise

PERSONNALITÉS À VOIX CONSULTATIVE

MISSION DU SERVICE DU CONTRÔLE GÉNÉRAL ÉCONOMIQUE ET FINANCIER "COUVERTURE DES RISQUES SOCIAUX, COHÉSION SOCIALE ET SÉCURITÉ SANITAIRE"

Alain Bourdelat

AGENT COMPTABLE PRINCIPAL DE L'EFS

Franck Blettery

PRÉSIDENT DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

Pr Isabelle Durand-Zaleski

DEUX COMMISSAIRES AUX COMPTES INVITÉS CABINET ERNST & YOUNG

Dominique Pageaud

CABINET PRICE WATERHOUSE COOPERS

Florence Pestie

La gouvernance

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION (CA)

Le rôle du CA, défini par le Code de la santé publique, est de fixer les orientations générales de la politique de l'établissement et de délibérer sur les actes majeurs de leur mise en œuvre.

LE COMITÉ EXÉCUTIF (COMEX)

Le comex est l'instance de direction de l'EFS, chargée de piloter ses activités et de prendre les décisions stratégiques de l'établissement. Se réunissant deux fois par mois, il rassemble le président, les cinq directeurs généraux délégués, deux directeurs d'établissements régionaux (Aquitaine-Limousin et Île-de-France), le directeur de la communication et la cheffe de cabinet.

LE COMITÉ DES DIRECTEURS (CDD)

Sous l'autorité du président, le CDD se compose des directeurs généraux délégués, des directeurs du siège et des directeurs d'établissements régionaux. Le CDD contribue à l'élaboration des orientations et des décisions stratégiques, ainsi qu'à leur évaluation et à leur correction éventuelle.

LE COMITÉ DES DIRECTEURS DU SIÈGE

Le comité des directeurs du siège (CDS) comprend le président, les cinq directeurs généraux délégués, la cheffe de cabinet, les directeurs du siège, l'agent comptable principal, la pharmacienne responsable, le conseiller aux affaires internationales, le médiateur du service public de la transfusion, le responsable MOA-LMT (assistance à maîtrise d'ouvrage pour le logiciel médico-technique) et le directeur des RH du siège. Le CDS est une instance de partage d'informations et d'échanges. Il instruit aussi des dossiers sur des thématiques données.

LE COMITÉ D'AUDIT

Le comité d'audit est composé de cinq administrateurs (Direction du budget, Direction générale de la santé -DGS-, Direction de la Sécurité sociale -DSS-, Caisse nationale d'assurance maladie -Cnam- et secrétariat général des ministères sociaux). Le représentant du Contrôle général économique et financier (CGEFI) participe également à ces réunions. Parallèlement, l'agent comptable, des directeurs de l'EFS et les commissaires aux comptes y sont conviés en fonction des thèmes abordés. Le rôle du comité d'audit est d'éclairer le CA sur les sujets relatifs à l'information comptable et financière, au suivi de l'efficacité des systèmes de gestion des risques, à l'examen et au suivi des programmes d'audit interne et externe. Il s'est réuni trois fois en 2016.

LE CONSEIL SCIENTIFIQUE

Cette instance est composée de membres et d'un président nommés par la ministre en charge de la Santé, conformément à l'article R1222-10 du Code de la santé publique. Le conseil scientifique est chargé de donner des avis sur les questions médicales, scientifiques et techniques, et il participe à la définition de la politique de recherche en transfusion sanguine et à l'évaluation des programmes de recherche conduits par l'établissement. Il s'est réuni pour la première fois en novembre 2015 (cf. p. 14).

LE COMITÉ D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

Depuis janvier 2014, l'EFS dispose d'un comité d'éthique et de déontologie, dont le rôle est d'assister le président, la personne responsable et le conseil d'administration sur les questions éthiques et déontologiques relatives aux activités de l'établissement. Neuf membres, extérieurs à l'EFS, y sont nommés pour trois ans.

QUINZE ÉTABLISSEMENTS DE TRANSFUSION SANGUINE

Directement rattachés au président de l'EFS, les directeurs des 15 établissements régionaux sont chargés de gérer, sur leur territoire, les activités de médecine transfusionnelle (collecte, préparation, qualification, distribution) ainsi que, selon les régions, les centres de santé, les laboratoires de biologie médicale, ainsi que les activités d'ingénierie cellulaire et tissulaire auxquelles peut être associée une activité de recherche. Chaque établissement est composé d'une direction, d'un plateau technique de préparation et de sites où sont assurés, notamment, le prélèvement de produits sanguins, l'immunohématologie, ainsi que la distribution et la livraison aux établissements de santé (hôpitaux et cliniques).

DES RÉSEAUX "MÉTIER"

Ces réseaux couvrent différents champs de compétences : communication, ressources humaines, prélèvement, hémovigilance, système d'information, etc. De cette manière, l'EFS favorise les collaborations, les échanges et le dialogue nécessaires à la mutualisation des expériences et à l'harmonisation des pratiques.

DES INSTANCES REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL

Elles constituent le cadre légal de consultation et d'information concernant les questions d'organisation et de conditions de travail. Au niveau national, l'instance est le comité central d'entreprise (CCE). Au niveau régional, on distingue les comités d'établissement (CE), les délégués du personnel (DP) et les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

Glossaire

ABM	Agence de la biomédecine	EBA	European Blood Alliance
ABO	Système de classification des groupes sanguins	EIGD	Effets indésirables graves donneurs
AFD	Agence française de développement	EIR	Effets indésirables receveurs
ANSM	Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé	EPST	Établissement public à caractère scientifique et technologique
ARS	Agence régionale de santé	ETP	Équivalent temps plein
AVIESAN	Alliance nationale pour les sciences de la vie et la santé	ETS	Établissement de transfusion sanguine
B	Acte de biologie, selon la nomenclature de la Sécurité sociale	FFDSB	Fédération française pour le don de sang bénévole
CCE	Comité central d'entreprise	FHF	Fédération hospitalière de France
CDD	Comité des directeurs	HLA	Human leucocyte antigen
CDS	Centre de santé	HPA	Human platelet antigen
CE	Comité d'établissement	IBTT	Infection bactérienne transmise par transfusion
CGEFI	Contrôle général économique et financier	IG	Incident grave (de la chaîne transfusionnelle)
CGR	Concentrés de globules rouges	IHE	Immuno-hématologie érythrocytaire
CGRD	Concentrés de globules rouges déleucocytés	IMRB	Institut Mondor de recherche biomédicale
CHSCT	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail	Inserm	Institut national de la santé et de la recherche médicale
CHU	Centre hospitalier universitaire	IPD	Information postdon
CMN	Cellules mononucléées	ISO	Organisation internationale de normalisation
CNAM	Caisse nationale d'assurance maladie	JMDS	Journée mondiale des donateurs de sang
CNAMTS	Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés	LBM	Laboratoire de biologie médicale
Comex	Comité exécutif	LFB	Laboratoire français du Fractionnement et des Biotechnologies
CPA	Concentrés de plaquettes d'aphérèse	MCJ	Maladie de Creutzfeldt-Jakob
CPAD	Concentrés de plaquettes d'aphérèse déleucocytés	MCPS	Mélange de concentrés de plaquettes standard
CRH	Coordonnateur régional d'hémovigilance	MCPSD	Mélange de concentrés de plaquettes standard déleucocytés
CSH	Cellules souches hématopoïétiques	MTI	Médicament de thérapie innovante
DB	Direction du budget (ministère de l'Économie et des Finances)	MTI-PP	Médicament de thérapie innovante préparé ponctuellement
DGCCRF	Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (ministère de l'Économie et des Finances)	OAP	Œdème aigu du poumon
DGE	Direction générale des entreprises (ministère de l'Économie, de l'Industrie et du Numérique)	OMS	Organisation mondiale de la santé
DGESIP	Direction générale pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle (ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche)	PFCA	Plasma frais congelé issu d'aphérèse
DGOS	Direction générale de l'offre de soins (ministère des Affaires sociales et de la Santé)	PFC-IA	Plasma frais congelé traité par amotosalen
DGRI	Direction générale de la recherche et de l'innovation (ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche)	PFC-SD	Plasma frais congelé viro-atténué par solvant-détergent
DGS	Direction générale de la santé (ministère des Affaires sociales et de la Santé)	PFC-Se	Plasma frais congelé sécurisé
DMDIV	Dispositif médical de diagnostic <i>in vitro</i>	PSL	Produit sanguin labile
DSS	Direction de la Sécurité sociale (ministère des Affaires sociales et de la Santé)	QBD	Qualification biologique des dons
		REEVA	Réseau régional de vigilances et d'appui
		TRALI	Transfusion Related Acute Lung Injury – syndrome de détresse respiratoire aiguë transfusionnel
		UPR	Unité de production de réactifs
		VIH	Virus d'immunodéficience humaine (virus du sida)



L'EFS *en* CHIFFRES

2016 RAPPORT D'ACTIVITÉ





L'EFS *en* CHIFFRES

Retrouvez dans ce cahier “Data” les principaux chiffres en lien avec les activités de l’EFS : donneurs et prélèvements, cessions, vigilances, contrôle qualité, LBM, recherche, bilan social, données financières. Ils illustrent la vitalité du service public transfusionnel et la place de l’établissement dans le système sanitaire français. Ils montrent également que l’EFS, c’est effectivement bien plus que le don de sang.

15

ÉTABLISSEMENTS DE
TRANSFUSION SANGUINE
(DONT 3 DANS LES
DÉPARTEMENTS D'OUTRE-MER)

2 938 409

PRÉLÈVEMENTS,
DONT 448 560 PAR APHÉRÈSE

128

SITES DE PRÉLÈVEMENT

1 597 460

DONNEURS

4,48

MILLIONS D'EUROS
DE RÉSULTAT NET

4

ÉTAPES POUR LE PARCOURS
DE LA POCHE DE SANG :
PRÉLÈVEMENT,
PRÉPARATION, QUALIFICATION,
DISTRIBUTION

507

MILLIONS DE B

866

MILLIONS D'EUROS
DE CHIFFRE D'AFFAIRES

1 500

HÔPITAUX ET CLINIQUES
APPROVISIONNÉS
EN PRODUITS SANGUINS

2 850

ASSOCIATIONS BÉNÉVOLES

39,6

MILLIONS D'EUROS
D'INVESTISSEMENTS

750 000

ADHÉRENTS À LA FÉDÉRATION
FRANÇAISE POUR
LE DON DE SANG
BÉNÉVOLE (FFDSB)

9 730

COLLABORATEURS

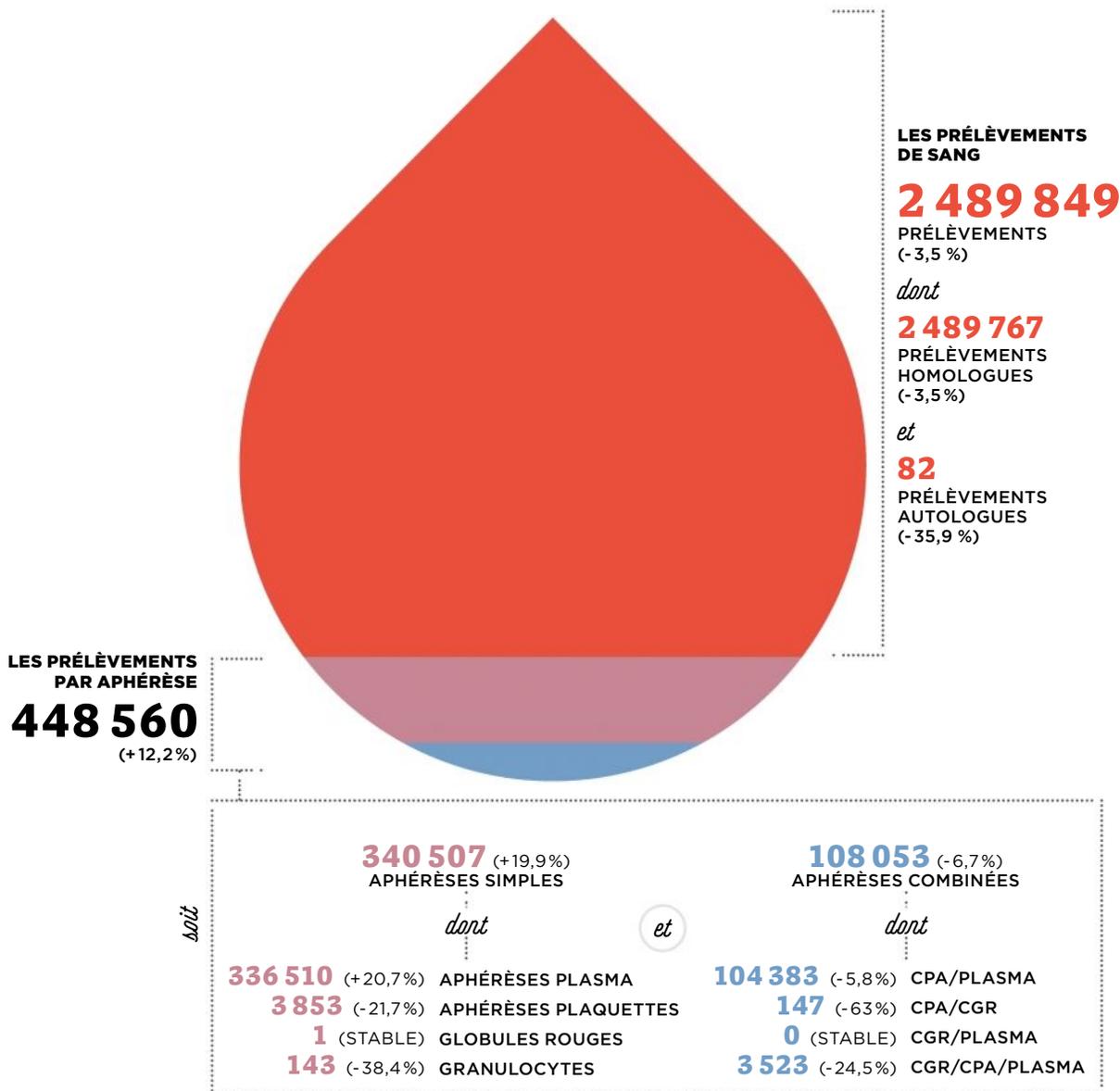
19

ÉQUIPES DE RECHERCHE

LES PRÉLÈVEMENTS

2 938 409

PRÉLÈVEMENTS EN 2016, SOIT UNE BAISSÉ DE 1,4 % PAR RAPPORT À 2015



LES CESSIONS

- 1,5 %

LES CESSIONS DE PRODUITS
SANGUINS LABILES SONT EN REPLI
EN 2016 PAR RAPPORT À 2015*

LES CESSIONS DE CONCENTRÉS DE GLOBULES ROUGES (CGR)

- 1,3 %

de cessions
de CGR en 2016 par rapport
à 2015 (soit -31399 CGR).

Après plus de dix ans de
hausse d'activité, l'inflexion
se poursuit pour la quatrième
année consécutive.

Évolution de 2005 à 2016
(en %)



LES CESSIONS DE PLAQUETTES

+ 0,6 %

de cessions
de plaquettes en 2016
par rapport à 2015
(soit 1 746 poches).

+ 4,1 %

de cessions de mélanges
de concentrés de plaquettes
standards (MCPS), issus
de prélèvements de sang total
par rapport à 2015.

- 4,1 %

de cessions de concentrés
de plaquettes d'aphérèse (CPA).

59,1 %

C'est la part
des MCPS dans les
cessions de plaquettes,
contre 57,1 % à fin 2015.

PLASMA POUR FRACTIONNEMENT

866 297 litres

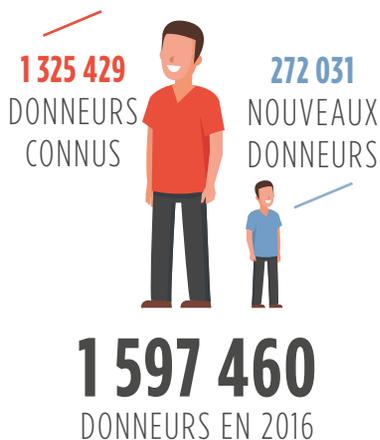
de plasma cédés
au Laboratoire français
du Fractionnement et
des Biotechnologies (LFB)
en 2016, contre 794 703 litres
en 2015, soit une hausse
de 71 594 litres qui représente

+ 9,0 %

par rapport
à 2015.

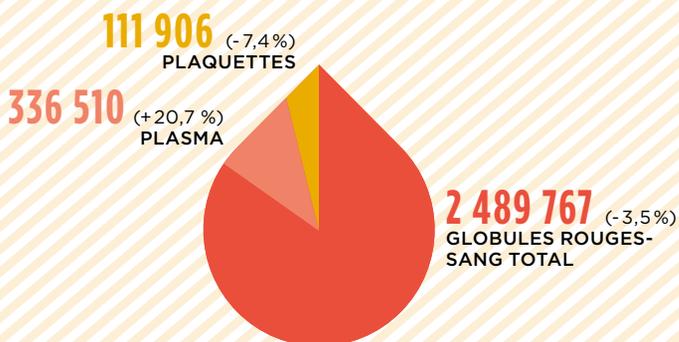
* Principalement les cessions de CGR et de concentrés de plaquettes d'aphérèse.

LES DONNEURS ET LES DONS



L'autosuffisance a été maintenue en 2016, avec un nombre de prélèvements en baisse (-3,5% pour les dons de sang) par rapport à 2015 qui avait connu un nombre de prélèvements exceptionnel (à la suite des attentats de novembre). En cohérence, le nombre de donneurs est également en baisse (-2,9%), cette baisse portant exclusivement sur les nouveaux donneurs (-16%) alors que le nombre de donneurs connus reste stable (+0,3%). **Le taux de nouveaux donneurs est de 17% contre 19,7% en 2015.**

PRÉLÈVEMENTS PAR TYPE DE DONS HOMOLOGUES (HORS GRANULOCYTES) EN 2016



1/ Les stocks très élevés de globules rouges constatés début 2016 ont conduit à temporiser l'effort de collecte traditionnellement important en début d'année.

2/ L'augmentation importante de l'activité d'aphérèse plasmatisque a permis d'honorer la demande du LFB.

3/ La diminution du nombre de plaquettes d'aphérèse s'explique par la poursuite de la stratégie de valorisation des plaquettes issues de sang total.

Collectes mobiles



2 018 694
DONS EN 2016

2 004 599
GLOBULES ROUGES-SANG TOTAL

14 095
PLASMA

Sites fixes



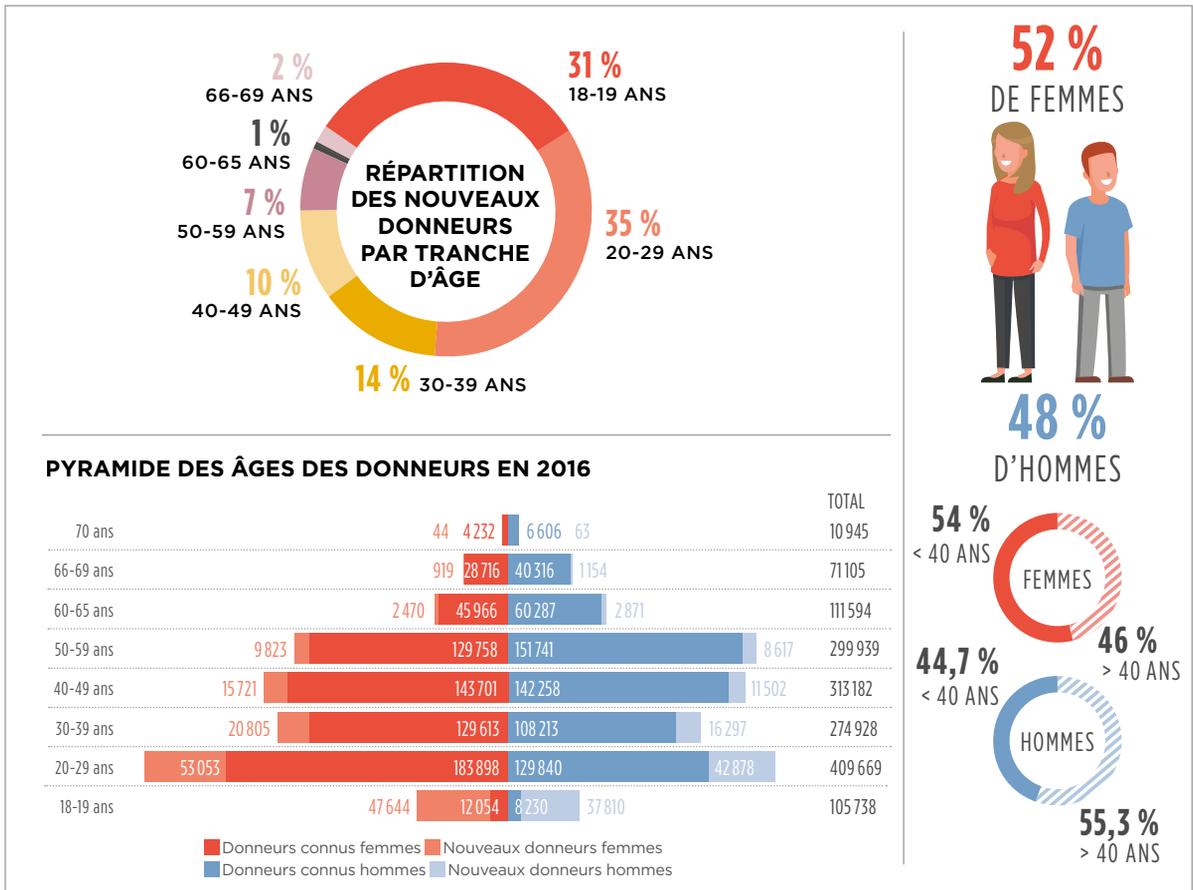
929 452
DONS EN 2016

485 132
GLOBULES ROUGES-SANG TOTAL

332 414
PLASMA

111 906
PLAQUETTES

18,8% des dons de sang ont été prélevés en sites fixes, en retrait par rapport à 2015 (19,75%). Ce phénomène découle de la réorganisation de l'offre de collecte en sites fixes et de la réorientation du don de sang vers le don de plasma.



255 206

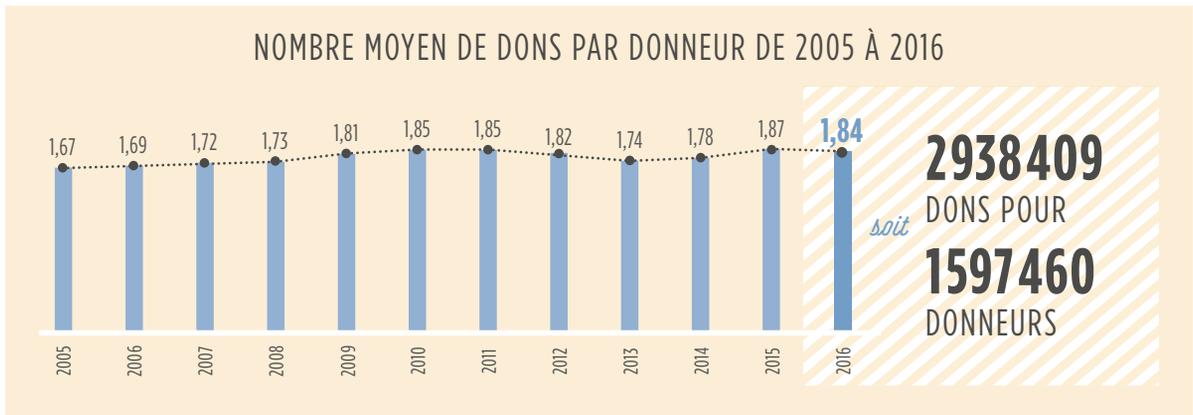
CANDIDATURES CONTRE-INDIQUÉES EN 2016 (SUR 3 195 490 CANDIDATURES), EN BAISSÉ DE 2 % PAR RAPPORT À 2015



8%

DES CANDIDATURES

Le taux de candidatures ajournées a baissé par rapport à 2015, année qui avait connu des phénomènes épidémiologiques métropolitains (West Nile Virus) ayant contribué à une légère hausse, laquelle ne s'est pas reproduite en 2016.



LES VIGILANCES

EFFETS INDÉSIRABLES GRAVES DES DONNEURS (EIGD): LES MALAISES VAGAUX TOUJOURS AU PREMIER RANG

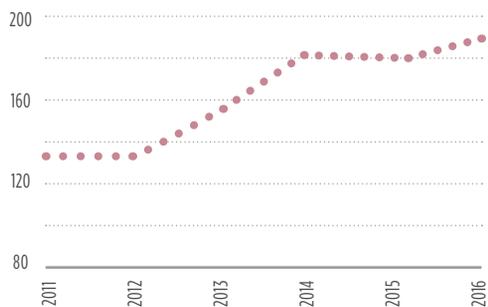
En 2016, on note une hausse du nombre d'EIGD déclarés pour 100 000 dons, passant de 178 en 2015 à 189 en 2016.

82,92%

C'est le pourcentage que représentent les malaises vagues parmi les EIGD.

Le rapport entre l'établissement régional "plus grand déclarant" et l'établissement régional "plus petit déclarant" passe de 2,88 à 2,36. Ce rapport est de 2,38 en incluant les ETS des DOM.

EIGD* 2011-2016 INDICATEURS POUR 100 000 PRÉLÈVEMENTS



* EIGD de grades 2, 3, 4 et d'imputabilité 1, 2, 3, NE.

EFFETS INDÉSIRABLES RECEVEUR (EIR)

Le nombre d'EIR reste stable (8631 toutes gravités et toutes imputabilités confondues, dont 8295 enquêtes clôturées).

NOMBRE D'EIR D'IMPUTABILITÉ FORTE



■ Grades 3, 4 ■ Grades 2, 3, 4

EIR D'IMPUTABILITÉ FORTE 2, 3 POUR 100 000 PSL CÉDÉS

	2012	2013	2014	2015	2016
Allergie	3,68	4,29	6,27	5,58	6,62
Plaquette	15,06	17,47	17,49	22,67	23,81
Allergie	4,76	4,78	3,34	5,33	6,54
Plasma	9,25	9,56	8,08	13,63	15,01

■ Grades 3, 4 ■ Grades 2, 3, 4

Les deux décès imputables à la transfusion en 2016 (six en 2015) ont pour cause une infection bactérienne transmise par transfusion (IBTT) et un œdème aigu du poumon (OAP) de surcharge liés tous deux à une transfusion de CGR.

INCIDENTS GRAVES (IG) DE LA CHAÎNE TRANSFUSIONNELLE

2 428 IG déclarés, dont 1730 survenus à l'EFS (contre 2157 en 2015).

1730 déclarations, dont :
1569 concernent l'étape de prélèvement (contre 2012 en 2015) et
117 l'étape de distribution-délivrance.

Le nombre d'IG déclarés pour volume excessif prélevé a diminué entre 2015 et 2016, soit une incidence de 66,06 IG pour 100 000 prélèvements en 2015 versus 51,39 en 2016.

INFORMATIONS POSTDON (IPD): LES RISQUES INFECTIEUX MAJORITAIRES

1915 IPD

(+11,1%) ont été déclarées à l'ANSM en 2016. La majorité des IPD, soit 74,67% des déclarations, sont liées à un risque infectieux (fièvre, syndrome grippal, gastro-entérite, infection bactérienne, exposition à un risque d'infection parasitaire...).

MATÉRIOVIGILANCE

62

DÉCLARATIONS EN 2016,
CONTRE 56 EN 2015.

LE CONTRÔLE QUALITÉ DES PSL

CONCENTRÉS DE GLOBULES ROUGES DÉLEUCOCYTÉS (CGRD)

Leur principe actif est l'hémoglobine. Les CGRD doivent contenir au moins **40 g** d'hémoglobine (Hb).

● **56,8 g**, c'est le contenu moyen en hémoglobine des CGRD préparés par l'EFS en 2016, avec un taux de conformité de **98,7 %**.

CONCENTRÉS DE PLAQUETTES D'APHÉRÈSE DÉLEUCOCYTÉS (CPAD)

Leur principe actif est la quantité totale de plaquettes. Les CPAD doivent contenir au moins **2,0 x 10¹¹ plaquettes**.

● **4,9 X 10¹¹**, c'est le contenu moyen en plaquettes des CPAD préparés par l'EFS en 2016, avec un taux de conformité de **99,2 %**.

MÉLANGES DE CONCENTRÉS DE PLAQUETTES STANDARDS DÉLEUCOCYTÉS (MCPSD)

Leur principe actif est la quantité totale de plaquettes. Les MCPSD doivent contenir au moins **1,0 x 10¹¹ plaquettes**.

● **4,2 X 10¹¹**, c'est le contenu plaquettaire moyen des MCPSD préparés par l'EFS, avec un taux de conformité de **99,9 %**.

CONTENU EN LEUCOCYTES RÉSIDUELS POUR LES PSL CELLULAIRES

En termes de déleucocytation, le pourcentage minimal d'unités conformes fixé réglementairement est de 97 %.

● L'ensemble des CGRD, CPAD et MCPSD préparés par l'EFS est conforme au regard de cette exigence.

PLASMAS THÉRAPEUTIQUES (PFCA-SE ET PFC-SE, PFC-IA ET PFCM-IA)

FACTEUR VIII (FVIII) ET FIBRINOGENÈ

Les modalités de contrôle et les normes applicables au PFC pour le FVIII et le fibrinogène

sont variables selon le mode de sécurisation du plasma.

Pour le PFC-IA et le PFCM-IA, l'exigence minimale en FVIII est de **0,5 UI/ml** pour au minimum **70%** des unités contrôlées et de **2 g/l** en fibrinogène pour au minimum **70%** des unités contrôlées.

● L'ensemble des PFC-IA préparés par l'EFS est conforme au regard de ces exigences.

Pour le plasma sécurisé par quarantaine de 60 jours (PFCA-Se et PFC-Se), l'exigence minimale en FVIII est de **0,7 UI/ml**.

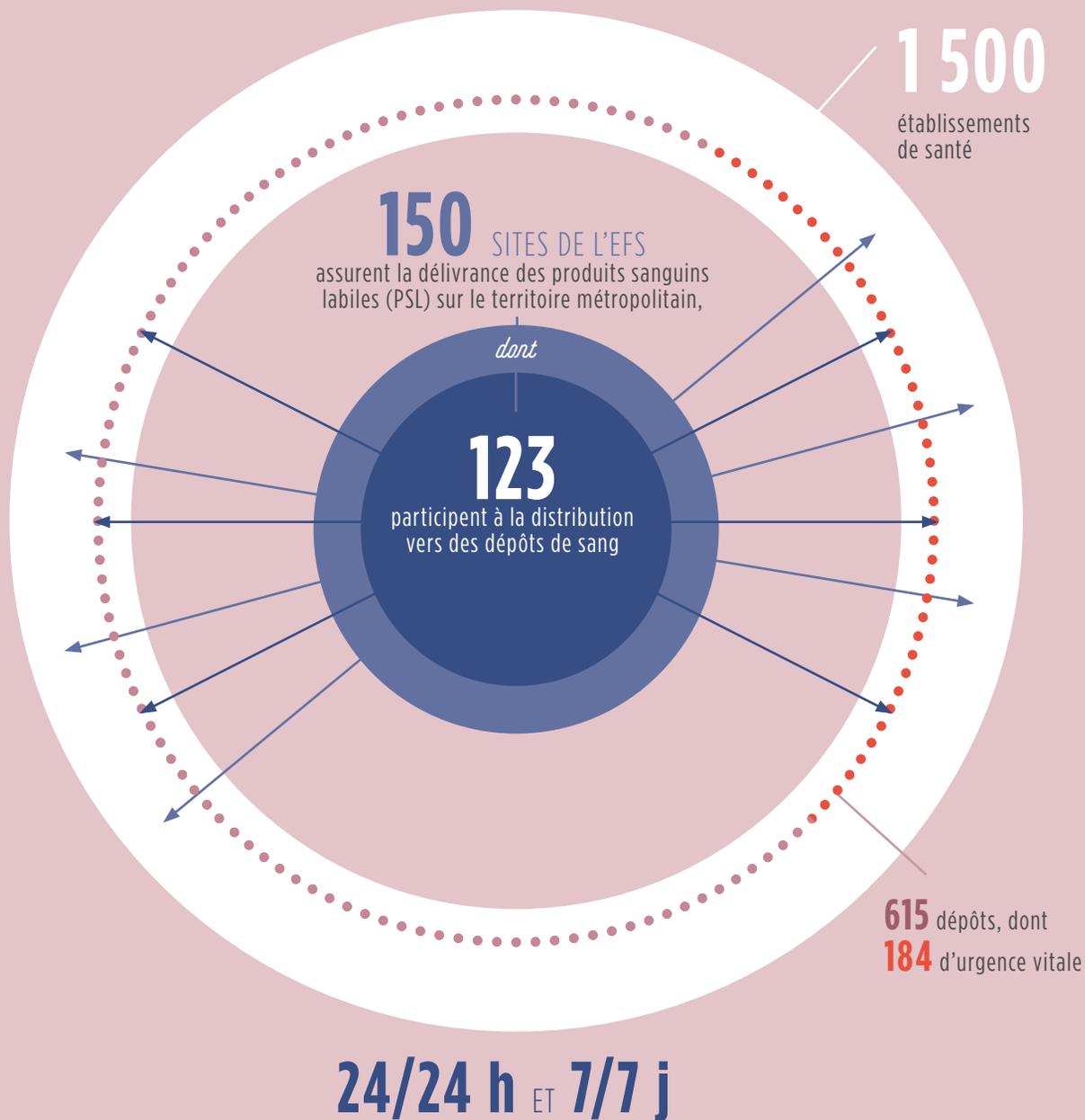
● L'ensemble des PFC quarantaine préparés par l'EFS est conforme au regard de ces exigences.

CONTENU EN LEUCOCYTES RÉSIDUELS

En termes de déleucocytation pour les plasmas à usage thérapeutique, le pourcentage minimal d'unités conformes fixé réglementairement est de **95%**.

● L'ensemble des PFC préparés par l'EFS est conforme au regard de cette exigence.

LA DÉLIVRANCE



La plupart des sites de délivrance de l'EFS sont à la disposition des établissements de santé (environ 1 500), donc des patients, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

LA BIOLOGIE MÉDICALE ET TRANSFUSIONNELLE

507,3 MILLIONS DE B

C'EST L'ACTIVITÉ DE BIOLOGIE RÉALISÉE PAR L'EFS
EN 2016, SOIT UNE DIMINUTION DE 2,6 %

-4,2%

La facturation de l'IHE est en diminution de 4,2 % entre 2015 et 2016. Elle est impactée à la baisse par l'évolution des cessions de PSL, la modification de la cotation des examens de groupage et phénotypage (3,7 M€ d'impact en année pleine), l'arrêt de la facturation des forfaits sécurité (3,2 M€ d'impact en année pleine), et la rationalisation des prescriptions de ces analyses.

68,7%

de ces examens relèvent de l'immunohématologie érythrocytaire (IHE).

171

 millions de B

Les laboratoires d'histocompatibilité et d'immunogénétique, qui réalisent des examens biologiques en lien avec le système HLA, ont effectué 171 millions de B en 2016, en hausse par rapport à 2015.

5 000

 dossiers

concernent la prise en charge de la thrombopénie néonatale.

12

 laboratoires HLA

métropolitains participent à la prise en charge des patients dans le cadre d'une greffe. Ces laboratoires sont, pour la plupart, centres donneurs volontaires de moelle osseuse et ont participé à enrichir le Registre France greffe de moelle tenu par l'Agence de la biomédecine (ABM).

14 710

donneurs volontaires de moelle osseuses inscrits sur le Registre en 2016.

LA THÉRAPIE TISSULAIRE ET CELLULAIRE

L'EFS COMPREND

6 banques multitissus & 2 banques de cornée

18 unités de thérapie cellulaire dont 2 banques de sang placentaire

LES CENTRES DE SANTÉ

76

CENTRES DE SANTÉ DE L'EFS RÉPARTIS
AU SEIN DE 12 ÉTABLISSEMENTS RÉGIONAUX

EN 2016, ILS ONT RÉALISÉ :

69 470

saignées chez des patients atteints d'hémochromatose ou d'autres maladies de surcharge en fer. 24,9 % des saignées ont été converties en dons de sang (soit 17 274)

2 234

échanges érythrocytaires

3 614

transfusions

682

recueils de cellules souches hématopoïétiques sanguines autologues et 426 allogéniques, ainsi que 202 prélèvements de cellules mononucléées

88

déplétions de globules blancs

3 032

photophérèses extracorporelles

3 042

autres actes d'aphérèse thérapeutique, qui comprennent des échanges plasmatiques, des aphérèses de lipides (*Low Density Lipoprotein* - LDL) et des aphérèses thérapeutiques de plaquettes

1 164

actes d'aphérèse ont été effectués en 2016 en dehors des centres de santé (CDS) de l'EFS, dans le cas notamment de traitements pédiatriques. Les équipes des CDS accueillent principalement les patients en ambulatoire, mais elles se déplacent également dans les établissements de santé quand cela est nécessaire

- 6,4%

C'est la baisse du nombre de transfusions et des activités hors aphaérèse en 2016 par rapport à l'année 2015 (4 809 versus 5 697).

LA RECHERCHE ET L'INNOVATION



LES ÉQUIPES DE RECHERCHE

164

équivalents temps plein dédiés, répartis au sein de 19 équipes

23

millions d'euros de budget

LA VALORISATION

Le portefeuille de brevets de l'EFS compte 35 familles de brevets. En 2016, six nouvelles demandes prioritaires de brevets ont été déposées et deux licences non exclusives ont été accordées à des partenaires industriels. Les familles de brevets sont réparties majoritairement dans les domaines de la thérapie, notamment cellulaire et tissulaire, du dispositif médical et de l'amélioration des procédés de production des produits sanguins labiles.

L'UNITÉ DE PRODUCTION DE RÉACTIFS

6

sites de fabrication, répartis dans 5 établissements régionaux

125

références de produits, dont 40 marquées CE



LES DISPOSITIFS MÉDICAUX DE DIAGNOSTIC *IN VITRO* (DMDIV) FABRIQUÉS PAR L'UPR

ont été distribués à

145

laboratoires de biologie médicale

25

clients en France et à l'étranger

4

partenaires du secteur du diagnostic médical

6,5

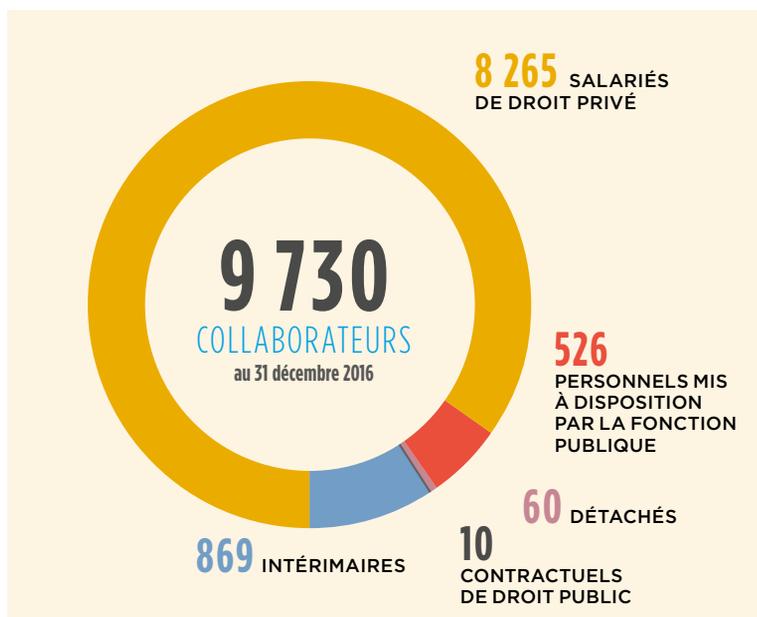
millions d'euros de cessions (+15% par rapport à 2015)

50%

du chiffre d'affaires de l'activité générés auprès des clients externes

LE BILAN SOCIAL

LES EFFECTIFS DANS NOS ACTIVITÉS DE CŒUR DE MÉTIER, ANNEXES, DE RECHERCHE ET DE SUPPORT



70,2%

DU PERSONNEL DÉDIÉ AUX ACTIVITÉS CŒUR DE MÉTIER DE L'EFS

44 ANS

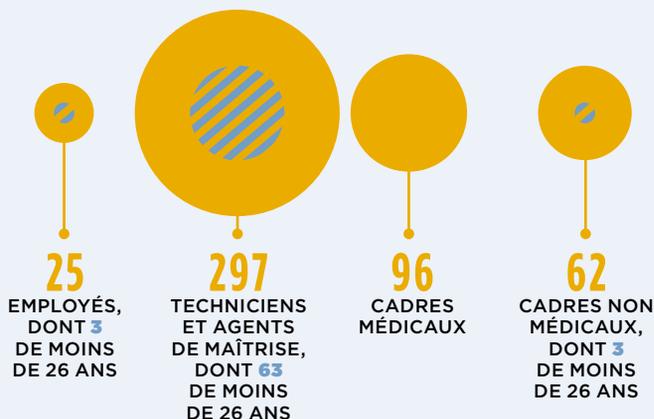
D'ÂGE MOYEN

14 ANS

D'ANCIENNETÉ MOYENNE



480 EMBAUCHES EN CDI,
dont **69** DE MOINS DE 26 ANS



26,8 %

DES SALARIÉS
À TEMPS PARTIEL

CE QUI REPRÉSENTE,
POUR CHAQUE
CATÉGORIE
SOCIO-
PROFESSIONNELLE



42,7 %
DES CADRES
MÉDICAUX



27,0 %
DES TECHNICIENS
ET AGENTS
DE MAÎTRISE



26,7 %
DES EMPLOYÉS



8,3 %
DES CADRES
NON
MÉDICAUX

170

CONTRATS AIDÉS
CONCLUS EN 2016,

dont

66

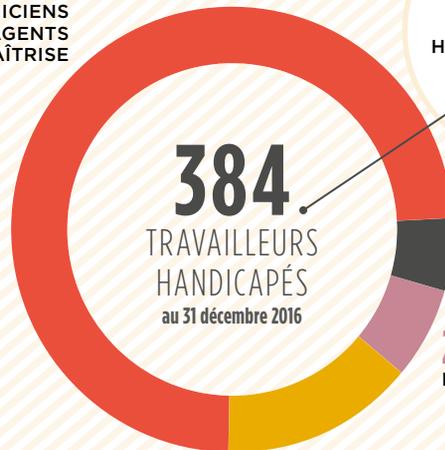
CONTRATS D'APPRENTISSAGE,

et

104

CONTRATS DE
PROFESSIONNALISATION

284
TECHNICIENS
ET AGENTS
DE MAÎTRISE



LE TAUX D'EMPLOI
MINORÉ DES
TRAVAILLEURS
HANDICAPÉS EST DE

7 %

20 CADRES
MÉDICAUX

25 CADRES
NON MÉDICAUX

55 EMPLOYÉS

451 DÉPARTS EN CDI

42 % DE DÉPARTS
À LA RETRAITE

33 % DE DÉMISSIONS

25 % POUR
D'AUTRES MOTIFS

+ D'**1**
SALARIÉ *sur*

2

A ÉTÉ FORMÉ
EN 2016

LES DONNÉES FINANCIÈRES

COMPTE DE RÉSULTAT

	RE 2016	RE 2015	RE 2016 versus RE 2015	
	K€	K€	K€	%
Produits d'exploitation	928 675	941 347	-12 672	-1,3 %
Charges d'exploitation	934 748	948 202	-13 454	-1,4 %
Résultat d'exploitation	-6 072	-6 854	782	-
Résultat financier	-1 040	-176	-864	-
Résultat exceptionnel	-225	-1 508	1 283	-
Participation des salariés aux résultats	3 092	3 140	-48	-
Impôts sur les sociétés	-14 890	-14 499	-391	-
Résultat net comptable	4 477	2 845	1 632	-

LE RÉSULTAT D'EXPLOITATION

Le résultat d'exploitation de l'EFS s'affiche à -6,1M€. Il s'améliore de +0,8 M€ par rapport à 2015.

LE RÉSULTAT FINANCIER

Le résultat financier de l'EFS s'élève à -1,0 M€, en diminution de 0,9 M€ par rapport au 31 décembre 2015.

LE RÉSULTAT EXCEPTIONNEL

Le résultat exceptionnel de l'EFS (-0,2 M€) est en amélioration de +1,3 M€ par rapport à 2015.

ANALYSE DE L'IMPÔT SUR LES BÉNÉFICES ET ASSIMILÉS

Le crédit d'impôt recherche au titre de l'année 2016 s'élève à 4,4M€.

Le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi s'élève à 10,4 M€ en 2016.

L'EFS n'est pas soumis à l'IS au titre de 2016 en raison d'un résultat fiscal négatif.

INTÉRESSEMENT

Une charge d'intéressement en 2016 a été comptabilisée pour un montant de 3,1 M€, elle est stable par rapport à 2015.

70,1%

DU CHIFFRE D'AFFAIRES
DE L'EFS EST CONSTITUÉ
PAR LES CESSIONS DE PSL
THÉRAPEUTIQUES HOMOLOGUES

INVESTISSEMENTS DE L'EFS

Le montant total des investissements corporels et incorporels réalisés en 2016 s'élève à 39,6 M€, soit 4,6 % du chiffre d'affaires de l'EFS.

La répartition des investissements par nature est la suivante :

- Immobilisations incorporelles 4,0 M€
- Immobilisations corporelles 35,6 M€

PRODUITS

ACTIVITÉS
TRANSFUSIONNELLES
84,4 %

928,7
M€
DE PRODUITS
D'EXPLOITATION

ACTIVITÉS NON
TRANSFUSIONNELLES
8,7 %

VENTES DE
MARCHANDISES
0,3 %

AUTRES PRODUITS
D'EXPLOITATION
0,5 %

REPRISES SUR AMORTISSEMENTS
ET PROVISIONS
6,6 %

SUBVENTIONS
D'EXPLOITATION
0,5 %

CHARGES

DOTATIONS AUX AMORTISSEMENTS
ET PROVISIONS
10,9 %

AUTRES CHARGES
0,7 %

ACHATS
D'APPROVISIONNEMENTS
20,8 %

934,7
M€
DE CHARGES
D'EXPLOITATION

FRAIS DE
PERSONNEL
53,8 %

CHARGES
EXTERNEN
13,8 %

BILAN ACTIF

Rubriques	Montant brut	Amort. prov.	31/12/16	31/12/15
Capital souscrit non appelé				
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES				
Frais d'établissement				
Frais de recherche et développement				
Concessions, brevets et droits similaires	66 804 109	57 717 564	9 086 545	11 509 083
Fonds commercial	442 120		442 120	442 120
Autres immobilisations incorporelles	1 804 231	42 909	1 761 323	848 154
Avances, acomptes sur immobilisations				
IMMOBILISATIONS CORPORELLES				
Terrains	14 971 826	1 197 743	13 774 083	13 818 827
Constructions	374 351 595	236 177 424	138 174 171	145 977 849
Installations techniques	234 452 741	169 312 996	65 139 746	69 851 768
Autres immobilisations corporelles	68 579 692	58 258 190	10 321 502	10 747 563
Immobilisations en cours	17 137 219		17 137 219	6 540 074
Avances et acomptes	233 411		233 411	2 820
IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES				
Participations par mise en équivalence				
Autres participations	5 179 905	650 000	4 529 905	4 659 905
Créances rattachées à des participations				
Autres titres immobilisés	16 136		16 136	16 200
Prêts	16 709 587	14 937	16 694 651	15 623 271
Autres immobilisations financières	2 537 028	4 692	2 532 336	2 386 848
ACTIF IMMOBILISÉ	803 219 602	523 376 455	279 843 147	282 424 481
STOCKS ET EN-COURS				
Matières premières et approvisionnement				
En-cours de production de biens	31 436 986	389 880	31 047 107	32 175 512
En-cours de production de services	12 753 625	5 636 891	7 116 734	7 632 114
Produits intermédiaires et finis				
Marchandises	82 132 338	53 492 882	28 639 456	35 301 440
Avances et acomptes versés sur commande	737 311		737 311	1 175 950
	217 826		217 826	284 260
CRÉANCES				
Créances clients et comptes rattachés	170 034 948	1 591 206	168 443 742	154 869 361
Autres créances	64 996 418	3 686 296	61 310 121	47 448 899
Capital souscrit et appelé, non versé				
DIVERS				
Valeurs mobilières de placement	31 000 000		31 000 000	32 133 515
Disponibilités	26 926 720		26 926 720	33 747 403
COMPTES DE RÉGULARISATION				
Charges constatées d'avance	5 363 427		5 363 427	6 155 237
ACTIF CIRCULANT	425 599 599	64 797 155	360 802 443	350 923 691
Charges à répartir sur plusieurs exercices				
Primes de remboursement des obligations				
Écarts de conversion actif	463		463	1 604
TOTAL GÉNÉRAL	1 228 819 664	588 173 610	640 646 054	633 349 775

BILAN PASSIF

Rubriques	31/12/16	31/12/15
Capital social	55 671 115	55 751 195
Primes d'émission, de fusion, d'apport		
Écarts de réévaluation		
Réserve légale		
Réserves statutaires		
Réserves réglementées		
Autres réserves	154 742 692	154 742 692
Report à nouveau	81 727 279	78 881 980
RÉSULTAT DE L'EXERCICE	4 477 183	2 845 300
Subventions d'investissement	28 193 085	30 626 505
Provisions réglementées	0	
CAPITAUX PROPRES	324 811 354	322 847 670
Produits des émissions de titres participatifs		
Avances conditionnées		
AUTRES FONDS PROPRES		
Provisions pour risques	32 158 223	27 336 166
Provisions pour charges	62 680 782	60 142 222
PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES	94 839 005	87 478 388
DETTES FINANCIÈRES		
Emprunts obligataires		
Autres emprunts obligataires		
Emprunts et dettes auprès d'établissements de crédit	15 396 854	20 103 177
Emprunts et dettes financières diverses	129 589	129 589
Avances et acomptes reçus sur commandes en cours		
DETTES D'EXPLOITATION		
Dettes fournisseurs	108 197 720	110 891 873
Dettes fiscales	74 022 628	73 748 951
DETTES DIVERSES		
Dettes sur immobilisations	19 057 226	13 465 296
Autres dettes	1 855 666	1 881 316
COMPTES DE RÉGULARISATION		
Produits constatés d'avance	2 334 133	2 803 454
DETTES	220 993 816	223 023 655
Écarts de conversion passifs	1 879	62
TOTAL GÉNÉRAL	640 646 054	633 349 775



20, avenue du Stade-de-France
93128 La Plaine Saint-Denis CEDEX
Tél.: +33(0)1 55939500
Fax: +33(0)1 55939503

www.efs.sante.fr