

**Groupe de travail « Recherche et Démarche Qualité »**  
**Société Française de Transfusion Sanguine**  
**Compte-rendu de la réunion du mercredi 10 mars 2021**  
*Rédigé par Pierre MONCHARMONT*

**L'ensemble de la réunion s'est déroulé par visioconférence.**

**A- Réunion sur la matinée.**

**Personnes connectées :**

Jean-Jacques CABAUD, Philippe CABRE, Monique CARLIER, Christine FOURCADE, Soline GAUCHERON, Victoire LOVI, Pierre MONCHARMONT, Marie-Christine SANDRIN.

**Sont excusés :**

Patricia AURY, Laurence COUTO, Charlotte DE LA GIRENNERIE, Anne-Françoise DELAHAIE, Guillaume FEVRE, Claire FOURNIER-PRUD'HOMME, Delphine GORODETZKY, Isabelle HERVE, Silvana LEO-KODELI ; Emmanuelle LAVALARD, Frédérique LE PLEUX, Van-Khanh NGUYEN, Pascale ORIOL, Isabelle PETIT-TURLAN, Marie-Françoise RAYNAL, Ghislaine RIBOU, Alexandra TONY, Thierry VILLEVIEILLE.

**1- Introduction**

Jean-Jacques CABAUD a exposé plusieurs éléments :

- La diffusion de la dernière version (2020) du **référentiel d'enseignement de la transfusion sanguine en IFSI** a été mise en ligne sur le site Internet de la SFTS. Jean-Jacques CABAUD a informé la Présidente du CEFIEC de la mise à disposition de cette dernière version mais n'a eu, à ce jour, aucun retour. Il propose d'en rediscuter avec Claire FOURNIER-PRUD'HOMME. La Conférence nationale des coordonnateurs régionaux d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle (CNCRH) et la SFVTT pourraient également assurer la diffusion de ce référentiel.
- La dernière version (2020) du **référentiel d'enseignement de la transfusion sanguine en EIADE** a également été mise en ligne sur le site Internet de la SFTS. Jean-Jacques CABAUD a, de même, informé la Présidente du CEEIADE de l'existence de cette dernière version mais aucun retour n'a été obtenu. Un nouveau contact sera tenté. L'introduction a été très légèrement modifiée par Jean-Jacques CABAUD. Marie-Christine SANDRIN a contacté Jean-Yves LEBLANC, mais sa démarche est restée sans réponse. Elle contactera le syndicat des infirmières anesthésistes (le CEEIADE est inclus dans ce syndicat.)

Monique CARLIER propose de réaliser une présentation succincte de ce référentiel dans la revue de la SFAR. Thierry VILLEVIEILLE sera contacté pour appui. Un lien vers le site Internet de la SFTS sera placé dans l'encart.

Bernard LASSALE, Président de la SFVTT et Delphine GORODETZKY, Présidente de la CNCRH, seront contactés afin de leur proposer la diffusion de ce référentiel

## **2- Les dix points à connaître pour la transfusion en néonatalogie**

Monique CARLIER, pilote du groupe travaillant sur cette thématique, signale que le dossier reste en cours et que le contexte de la pandémie COVID-19 a retardé l'avancée de sa formalisation. Un document de 11 pages (Centre Hospitalier d'Argenteuil) avait été envoyé par Christine FOURCADE en octobre 2019. Une révision avec émission de remarques avait été effectuée par Soline GAUCHERON. Jean-Jacques CABAUD a récapitulé les nombreux documents déjà collectés sur ce sujet. Il les renverra aux membres du groupe de travail [Monique CARLIER (pilote), Christine FOURCADE, Soline GAUCHERON, Isabelle HERVE, Victoire LOVI et Isabelle PETIT].

## **3- Aide à l'ouverture d'un dépôt de délivrance au sein d'un établissement de santé**

Des fermetures de sites de délivrance de l'EFS avec transfert de l'activité sur des établissements de soins restent d'actualité. Il existe actuellement une évolution importante au sein des groupements hospitaliers de territoire (GHT) et des groupements de coopération sanitaire (GCS). Au sein des GCS, dans le futur, des dépôts autres que « dépôt de délivrance » seront créés. Le groupe ne dispose pas d'information sur la situation au sein des GHT.

Devenir des dépôts existants ? Victoire LOVI signale que dans son secteur géographique, il n'existe pas actuellement de mutualisation. Philippe CABRE ajoute que l'autorisation est une demande propre de l'établissement de santé mais qu'il existe des mutualisations de personnel. Jean-Jacques CABAUD a la notion qu'un tiers des sites EFS seraient concernés par une fermeture, mais Soline GAUCHERON qui exerce à l'EFS, n'a pas d'information à ce sujet. Des évolutions auront lieu dans les cinq ans à venir.

Soline GAUCHERON avait effectué une lecture du document avec quelques remarques dont l'actualisation des textes. Les points « gestion des stocks », « matériel de communication », ... sont à ajouter. Une version actualisée (en 2021) de ce guide est nécessaire. Une relecture est indispensable. Le document corrigé par Soline GAUCHERON sera envoyé à Anne Françoise DELAHAIE et Victoire LOVI.

## **4- Guide méthodologique de suivi des connaissances et des compétences des personnels travaillant dans les dépôts de sang**

Victoire LOVI (pilote du groupe de travail traitant cette thématique) présente les corrections de la version 4 du document et soumet au groupe plusieurs questions :

- Introduction : Doit-on se limiter aux dépôts de délivrance ? La phrase en page 2 du document actuel doit-elle être supprimée ?

Jean-Jacques CABAUD rappelle qu'au départ, le document devait intégrer toutes les structures de délivrance (EFS/CTSA/ES). Il a été acté que dans un 1<sup>er</sup> temps le document concerne les dépôts de sang. Après discussion, la phrase est retirée. Le document est donc destiné à tous les personnels des établissements de santé impliqués dans la gestion des PSL.

Monique CARLIER signale que les textes réglementaires doivent être classés par ordre hiérarchique (loi, décret, ...) puis, au sein de chaque rubrique, par ordre chronologique.

Jean-Jacques CABAUD ajoute que sur le plan de la gestion de ses sites, l'Etablissement français du sang (EFS) est très avancé. Il s'agit « d'appliquer » aux établissements de santé ce qui est réalisé à l'EFS.

- Proposition de contenu (pages 8 et 9 du document V4)

Entrer dans les détails est difficile. Des corrections sont réalisées. Philippe CABRE propose une nouvelle forme de présentation du tableau.

- La fonction de gestionnaire du dépôt

Le positionnement de cette fonction est discuté. Il s'agit en général d'un(e) technicien(ne) ou d'un(e) infirmier(ère), cadre éventuellement, personnel permanent, qui assure cette fonction (Philippe CABRE). Cette fonction n'est pas encore intégrée dans le tableau « Contenus ».

- Force et appui institutionnels

Victoire LOVI demande si des éléments sont à ajouter. Le contenu du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) est à citer.

Jean-Jacques CABAUD souhaite que le document soit validé lors de la prochaine réunion du groupe de travail programmée le mercredi 09 juin 2021. Une relecture sera effectuée par les membres du groupe. Des personnes extérieures seront sollicitées : Dr Patrick BILLION du Centre Hospitalier d'Ardèche Nord (Annonay) qui a réalisé un transfert de site de délivrance de l'EFS sur son établissement de santé, Dr David LAMALLE du Centre Hospitalier de Mauriac (Cantal) qui a mis au point un questionnaire d'auto-évaluation pour son personnel rattaché au dépôt de sang. L'équipe médical du dépôt de délivrance de l'Hôpital de Foch à Suresnes sera sollicitée.

Dans un premier temps, la version révisée sera adressée à l'issu de la réunion aux membres du groupe avec une demande de retour sous 15 jours - 3 semaines. Dans un deuxième temps, la version corrigée sera envoyée au groupe de relecteurs extérieurs.

## **5- Recommandations sur l'information et le consentement du patient transfusé**

Thierry VILLEVIEILLE a obtenu la mise à disposition des documents sur le site Internet de la SFAR. Un essai d'accès aux documents réalisés pendant la réunion montre que l'usage de ce site est difficile.

La publication d'un article se heurte au problème de disponibilité des personnes.

Le symposium prévu lors du congrès de la SFAR, en septembre 2020, n'a pu se tenir (annulation en raison de la pandémie COVID 19.)

De même, la présentation programmée au congrès de la SFVTT n'a pu être réalisée (annulation du congrès de Montpellier, Novembre 2020 en raison de la pandémie COVID 19, report en novembre 2022.)

En l'état, les éléments suivants peuvent être notés :

- Le programme de la journée du 03 juin 2021 organisée par la SFVTT est fixé.
- Pour le prochain congrès de la SFTS (Marseille, Novembre 2021), un symposium sur le thème « HAD et transfusion » a été proposé et a reçu un accueil favorable. Aucune demande n'a été formulée pour les recommandations sur l'information et le consentement du patient transfusé.
- En ce qui concerne la Société française d'hématologie (SFH), aucune décision n'a été prise. Actuellement, une restructuration du Conseil National Professionnel (CNP) portant sur la transfusion qui compte quatre sociétés savantes est en cours. Intégration de la SFTS dans la SFH ?

Christine FOURCADE propose de réaliser un audit portant sur l'impact de ces recommandations dans son établissement (Centre Hospitalier d'Argenteuil) à l'aide d'un petit questionnaire (pas avant octobre 2021) et Victoire LOVI tentera d'apprécier cet impact via le réseau national des correspondants d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle avec lequel elle travaille.

### **6-Transfusion de plasmas prélevés chez des donneurs convalescents après infection par le coronavirus Sars-CoV-2 en hospitalisation à domicile**

Un exposé est réalisé par Jean-Jacques CABAUD. Il sera repris dans l'après-midi (cf. la deuxième partie du compte rendu).

#### **B- Réunion sur l'après-midi.**

##### **HAD et transfusion**

##### **Personnes connectées :**

Jean-Jacques CABAUD, Monique CARLIER, Christine FOURCADE, Isabelle HERVE, Laure JONCA, Silvana LEO-KODELI, Pierre MONCHARMONT, Jean-Pierre NICOLAS.

**Personnes excusées :** Cécile DI SANTOLO, Laure LACROIX-BOISSERIE.

Jean-Jacques CABAUD a contacté Béatrice FRECON, Déléguée nationale de la FNEHAD, pour conforter le partenariat avec le groupe SFTS.

La pandémie COVID-19 a montré l'intérêt de l'HAD notamment dans le cadre d'interventions en EHPAD.

Jean-Jacques CABAUD expose le projet d'étude d'utilisation de plasmas prélevés chez des donneurs de sang convalescents pour l'infection par le coronavirus Sars-CoV-2. Une réunion sur ce projet doit se tenir à 17 heures 30 ce jour.

Les Docteurs Pascal MOREL et Jean-Baptiste THIBERT de l'EFS animeront cette réunion. Jean-Jacques CABAUD précise succinctement le contexte et les objectifs. Il s'agit d'une étude européenne.

Du plasma avec anticorps anti-Sars-CoV-2 fourni par l'EFS serait administré le plus tôt possible à des patients âgés de plus de 75 ans porteur de comorbidités et infectés par le Sars-CoV-2 afin

de prévenir une évolution vers une forme grave. Un résultat positif de moins de 7 jours avec un test de biologie moléculaire (PCR) sera exigé. Le plasma serait transfusé dans un délai de moins de 72 heures, deux unités seraient administrées et le patient serait maintenu à domicile.

Jean-Jacques CABAUD a insisté pour que les professionnels des réseaux impliqués puissent participer à cette réunion.

La question relative à l'utilisation de ce produit dans le cadre de l'HAD est posée (maintien du patient à domicile évitant une hospitalisation. Désengorgement des services hospitaliers.)

Pour rappel, les recommandations relatives à la transfusion en HAD diffusées en 2018 ont été rédigées pour l'utilisation de concentrés de globules rouges (CGR). Il avait été retenu qu'une extension à d'autres produits sanguins labiles (concentrés plaquettaires, plasmas) pouvait être envisagée. L'arrivée de ce plasma avec anticorps anti-Sars-CoV-2 et son utilisation potentielle dans le cadre de l'HAD nécessite de réviser les recommandations.

La surveillance du patient transfusé dans le cadre de l'HAD a été définie dans les recommandations. Actuellement, il existe une évolution de la surveillance des patients en HAD avec l'utilisation de la télémédecine (Cf. le projet global du Dr Cécile DI SANTOLO de Nancy ; le projet a pris du retard en raison de la pandémie COVID-19 ; dans ce projet la transfusion sera intégrée.)

En cas de transfusion de plasma, l'utilisation de la télésurveillance est encore plus clairement posée. Les effets indésirables receveur (EIR) sont plus fréquents avec le plasma, en particulier les réactions allergiques (Cf. le rapport d'activité « Hémovigilance » de l'Agence nationale du médicament et des produits de santé.) L'organisation de la prise en charge doit être sans faille. La surveillance nécessite de pouvoir entrer en contact très rapidement avec un médecin en cas d'EIR avec mise à disposition des constantes du patients (personnel infirmier encore présent ou non, présence d'un aidant, téléphone, tablette.)

Une question très importante ressort : doit-on s'engager à utiliser des plasmas avec anticorps anti-Sars-CoV-2 en HAD ?

Actuellement la stratégie vaccinale suivie aboutit à la vaccination des personnes âgées de plus de 75 ans à risque et de personnes plus jeunes présentant des comorbidités. Les EHPAD et les services de gériatrie sont directement impliqués.

Laure JONCA a été contactée par le Dr Laurent BARDIAUX, Directeur de l'EFS Occitanie Pyrénées Méditerranée, à ce sujet. Elle évoque la question des risques allergiques et la nécessité d'un raisonnement en termes de bénéfices / risques.

Silvana LEO-KODELI signale que l'utilisation de plasmas avec anticorps anti-Sars-CoV-2 chez les patients en réanimation ne montre pas de résultats probants. Si la décision est validée, des moyens en personnel et en financement seront nécessaires.

Silvana LEO-KODELI mentionne qu'actuellement le développement de la transfusion en HAD avec les CGR demeure difficile. Si un ou des problèmes apparaissent avec le plasma, il existe un risque d'arrêt complet de cette activité. Enfin Isabelle HERVE aborde la question du statut clinique de ces patients.

Dans le cadre de l'étude envisagée, la transfusion du plasma s'effectuerait à l'Hôpital. Christine FOURCADE a été contactée par une personne du service d'hématologie de son établissement (Centre Hospitalier d'Argenteuil). La transfusion serait effectuée en Hôpital de jour avec une surveillance à domicile par téléphone ou visio-conférence.

La discussion au sein du groupe montre l'existence de **nombreuses réserves** :

- L'EFS n'a pas légitimité à réaliser l'activité transfusionnelle dans le cadre de l'HAD.
- L'EFS mettra à disposition le produit. Pour le reste, les différentes structures impliquées devront « s'organiser » et les professionnels de terrain « s'adapter » (Isabelle HERVE).
- L'étude vise à inclure une soixantaine de patients. Il existe actuellement de gros soucis du point de vue du recrutement, d'où un élargissement souhaité aux patients à domicile en vue d'atteindre le seuil nécessaire pour l'analyse (Laure JONCA).
- Les patients en HAD sont fragiles. Certains sont déjà sous oxygénothérapie et peuvent rapidement basculer en ventilation non invasive avec une hospitalisation (Laure JONCA).
- Une cinquantaine d'EIR impliquant des plasmas avec anticorps anti-Sars-CoV-2 auraient déjà été transmis à l'ANSM ainsi que plusieurs fiches d'incident grave de la chaîne transfusionnelle (FIG) (Monique CARLIER). D'où la nécessité d'une grande vigilance.
- L'étude semble un peu trop tardive. La vaccination monte en puissance en France.

Jean-Jacques CABAUD signale que la pandémie COVID-19 a entraîné une montée de la prise en charge de la transfusion par l'HAD au sein des EHPAD. Laure JONCA ajoute que si la demande a été présente et a augmenté à une période, elle est actuellement en diminution.

En conclusion, le groupe suivra avec soin l'évolution de la situation. La réunion prévue ce jour sur l'étude où des membres du groupe seront présents, devrait apporter des précisions et des compléments d'information indispensables à une analyse pertinente.

Plusieurs freins, déjà évoqués précédemment, persistent dans le développement de la transfusion en HAD :

- L'accès au PSL du point de vue des coûts de transport [qui peuvent être trop élevés (éloignement du patient), plombant le financement de l'activité] et de l'approvisionnement [entités juridiques différentes ne permettant pas l'accès au dépôt de sang ou au site de délivrance de l'EFS (Laure JONCA)]. Il existe à l'EFS un frein vis-à-vis du développement de cette activité. Jean-Jacques CABAUD s'interroge sur de possibles dérogations.
- Il persiste un problème de codification. Jean-Jacques CABAUD a tenté de contacter le Dr Mickaël BENZAQUI qui avait travaillé à la conception des recommandations pour la transfusion en HAD et qui occupe actuellement un poste de médecin conseil adjoint à la Caisse Nationale d'Assurance Maladie. Pas de retour à ce jour.

Silvana LEO-KODELI a présenté une première version d'un document « GED » (gestion électronique des documents). Ce document apporterait une aide aux professionnels se lançant dans la mise en place d'une activité transfusionnelle en HAD. La gestion documentaire reste lourde et représente un frein au développement.

Pour le prochain congrès de la SFTS (Marseille, 24 – 26 novembre 2021), un symposium a été proposé. Le contenu correspondrait à ce qui avait été prévu pour le congrès annulé de la SFVTT (Montpellier, Novembre 2020.)

Enfin Jean-Jacques CABAUD insiste de nouveau sur l'importance des échanges : Hémovigilants / Secteur médico-social / FNEHAD / Réseau des médecins coordonnateurs des EHPAD.

**Prochaine réunion :**

**Mercredi 9 juin 2021**