

INTRODUCTION

En complément de la mise au point réalisée en 2013 par l'ANSM, les recommandations HAS/ANSM de novembre 2014 concernant les transfusions de CGR abordent la prévention de l'œdème aigu pulmonaire de surcharge post-transfusionnel (TACO).

Le rapport d'activité de l'année 2014 met en évidence une faible déclaration des TACO en Normandie (11/470 FEIR), le plaçant en 7ème position parmi les motifs de déclaration et laissant présager une sous-déclaration de cet EIR, considéré par certains prescripteurs comme une complication pratiquement inéluctable chez certains patients.

MÉTHODE

Ce thème de l'OAP de surcharge post-transfusionnel a donc été choisi comme fil conducteur pour la journée régionale d'hémovigilance en 2015, associant des présentations relatives :

- à la physiopathologie du TACO et aux recommandations pour les situations à risque,
- aux particularités de la transfusion en gériatrie,
- aux modalités de déclaration / fiches techniques / fiches de recueil complémentaires,
- à l'exposé de cas concrets.

L'organisation de cette journée permettait aux participants qui le souhaitaient, d'entrer dans une démarche de DPC portée par l'ODPC INTS.

Un questionnaire d'évaluation mis en ligne a permis la validation de l'apport cognitif pour les inscrits au DPC et leur ont été adressés :

- Un protocole d'audit clinique « prévention du risque de surcharge post-transfusionnel »
- Un guide APP d'audit clinique « prévention du risque de surcharge post-transfusionnel »
- Une grille de recueil d'audit clinique « prévention du risque de surcharge post-transfusionnel »

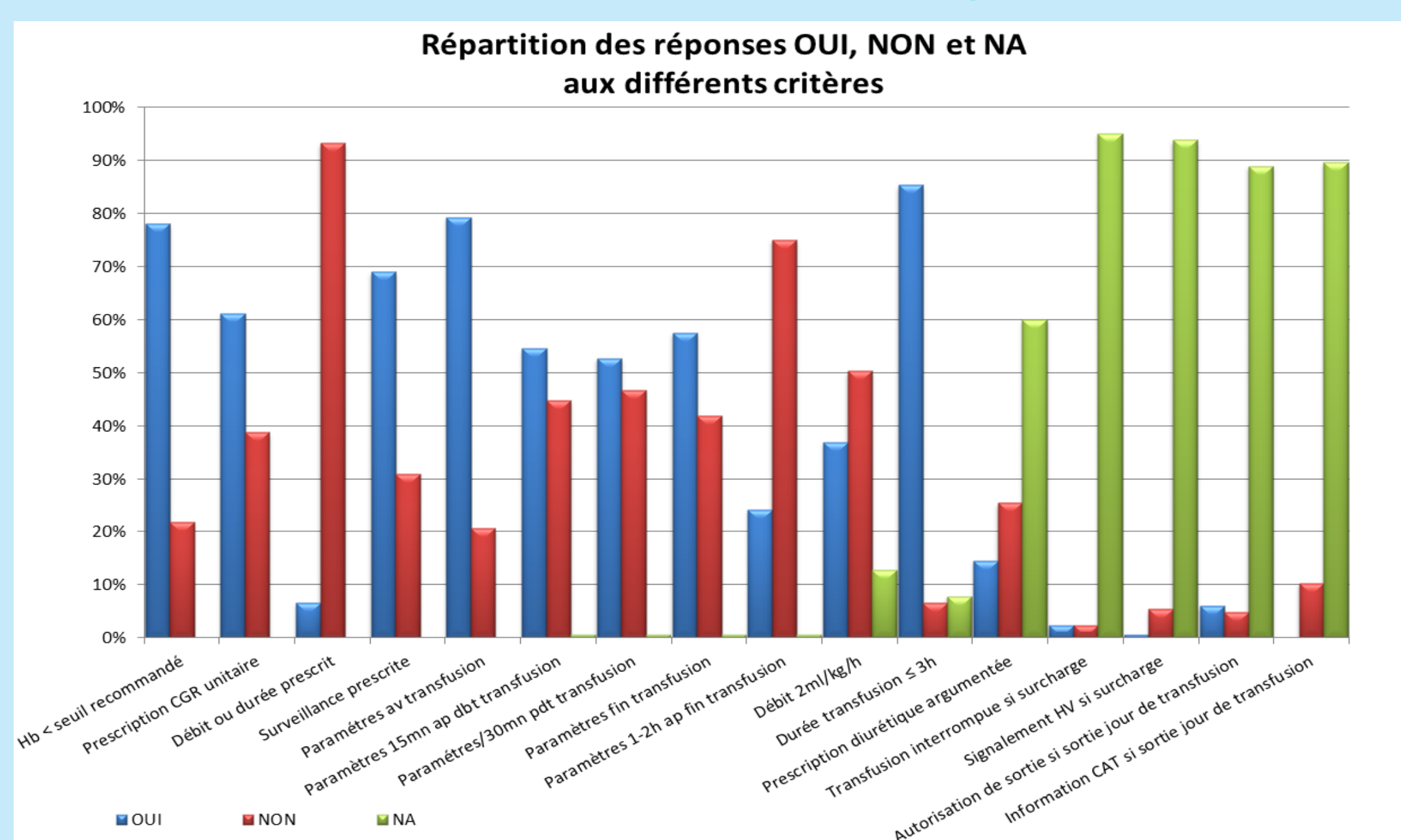
Ces documents, orientés sur les recommandations concernant la prévention du TACO, ont été validés en groupe de travail régional constitué de médecins et infirmières hémovigilants d'ES normands (ReNoH).

- 8 établissements de santé (ES) ont utilisé ces trames. 165 dossiers de patients ont ainsi été analysés, les grilles correspondantes ayant été retournées au coordonnateur régional d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle (CRHST), pour compilation et exploitation.
- 2 ES ont réalisé leur APP indépendamment, dans le cadre d'une étude du pôle inter-régional de gérontologie du Nord-Ouest (PIRG), à partir de grilles spécifiques.
- 1 ES a présenté une étude à partir d'un cas concret.
- 1 ES a réalisé une analyse a priori sur ce thème dans le cadre de la mise en place de la transfusion en ambulatoire.

L'organisation d'une journée de restitution, à distance, a permis à chaque participant au DPC, de présenter les non-conformités constatées et les mesures mises en place ou envisagées dans son ES.

RÉSULTATS / DISCUSSION

Résultats des 8 ES ayant utilisé le questionnaire régional dans le cadre du DPC



Des axes d'amélioration ont ainsi été dégagés, concernant notamment :

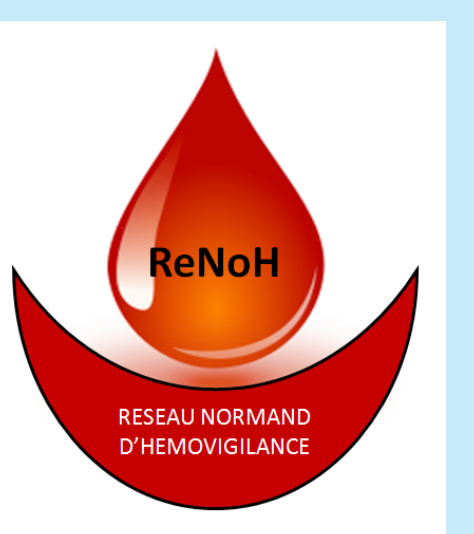
- la vitesse de transfusion et sa prescription,
- les modalités de surveillance des patients, notamment post-transfusionnelle,
- l'argumentation de la prescription de diurétiques
- l'information du patient transfusé en ambulatoire.

Les ES ayant participé ne représentent qu'environ 12% des ES transfuseurs de la région, mais les résultats de leurs analyses de pratiques ont conforté nos impressions et nous avons considéré que ces résultats pouvaient servir de base à une sensibilisation régionale.

Le CRHST a donc travaillé avec le groupe régional (ReNoH) à l'élaboration de 3 documents, qui, après validation, ont été diffusés à tous les hémovigilants de la région sanitaire :

- Une procédure de transfusion des personnes âgées et des patients à risque de surcharge
- Une fiche outil « OAP de surcharge post-transfusionnel » à destination des professionnels
- Un document d'information destiné aux patients transfusés en ambulatoire

En complément, cette sensibilisation a été relayée par le CRHST lors des CSTH de la région, incitant les hémovigilants à s'approprier ces documents pour diffusion au sein de leur ES.

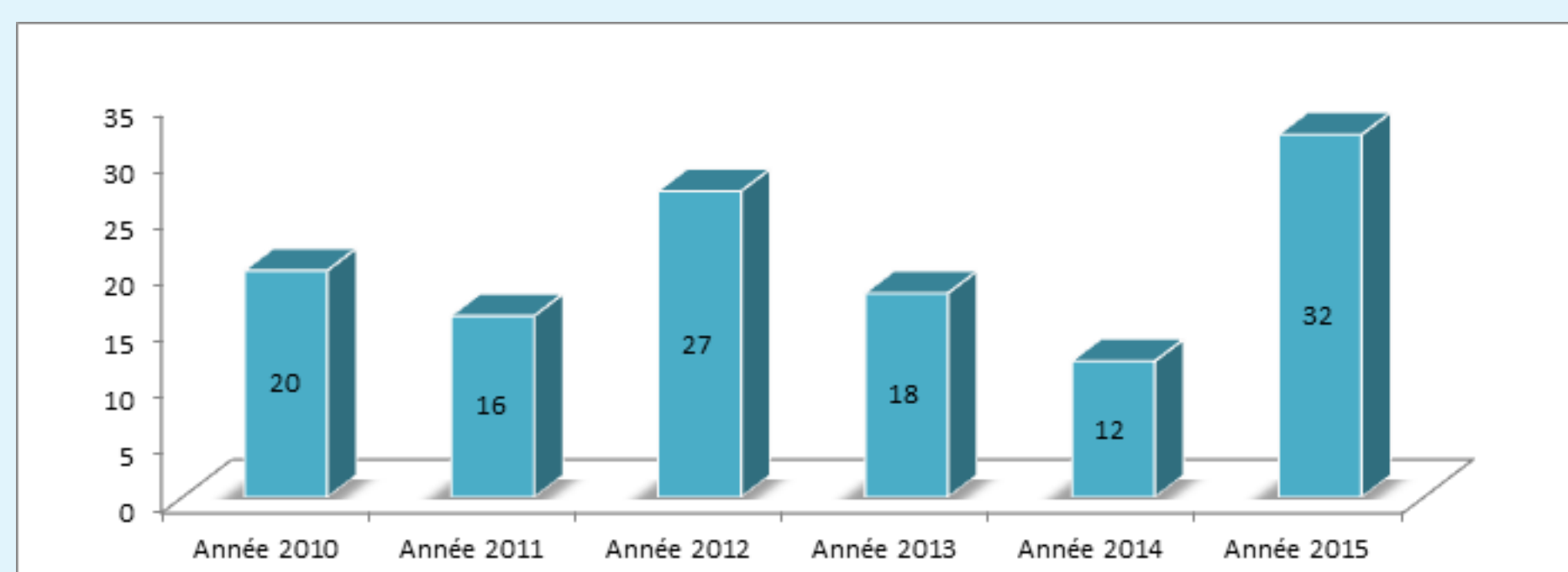


Analyse des déclarations d'OAP de surcharge en Normandie

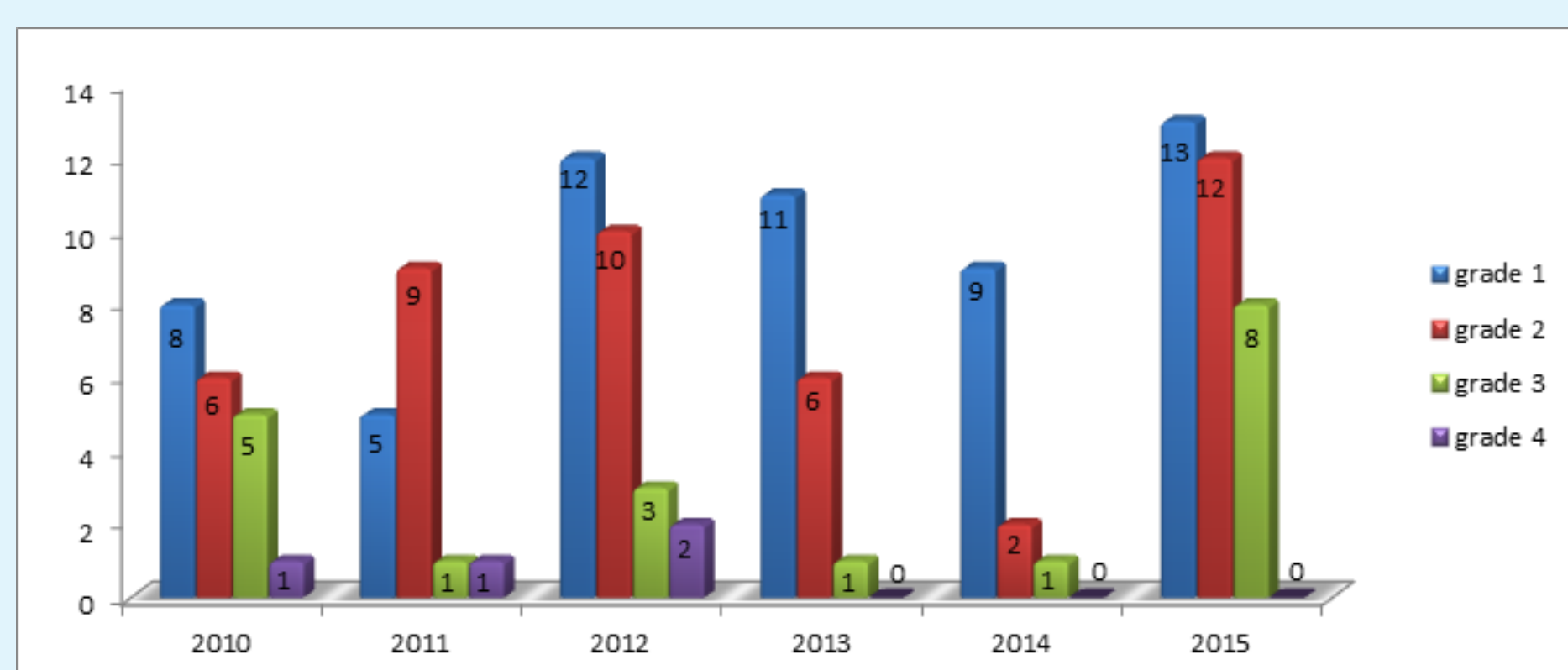
Cette analyse met en évidence une augmentation du nombre de déclarations en 2015, le TACO retrouvant au sein des motifs de déclaration des EIR une place comparable à celle qu'il occupe au niveau national.

EVOLUTION SUR LES 6 DERNIÈRES ANNÉES

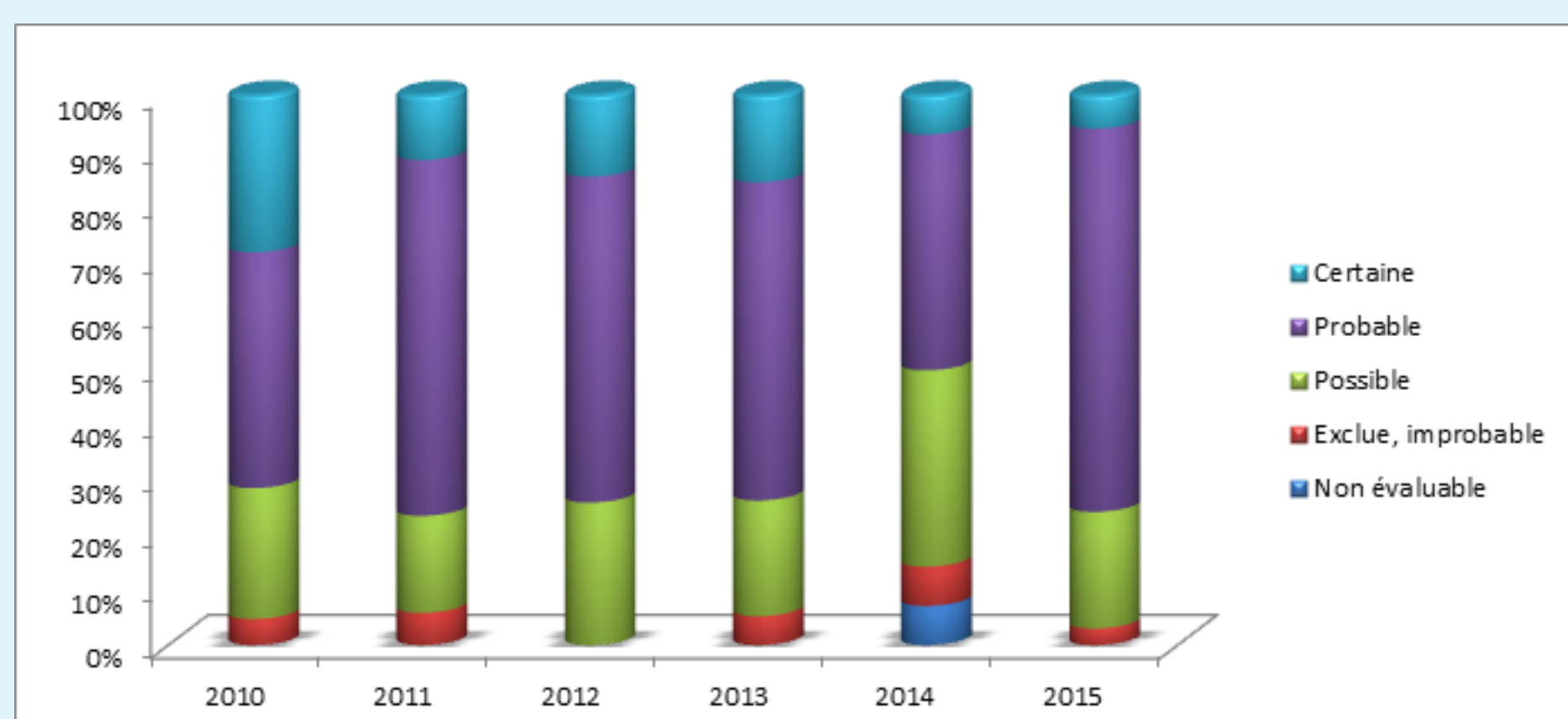
Evolution du nombre de déclarations de TACO 2010/2015 (tous grades/imputabilités 1, 2, 3)



Evolution des grades de gravité des TACO 2010/2015 (tous grades/toutes imputabilités)



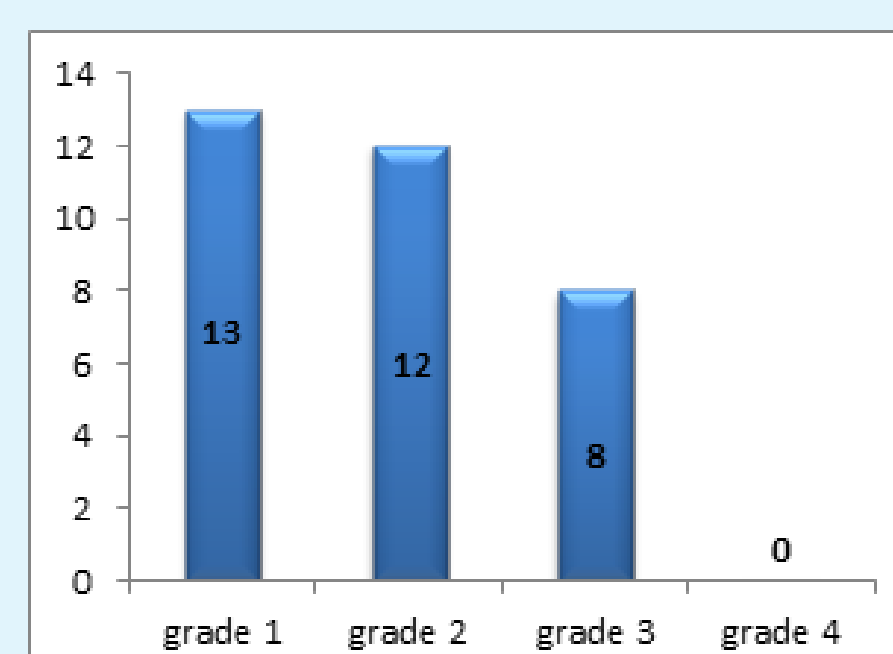
Evolution des imputabilités des TACO 2010/2015



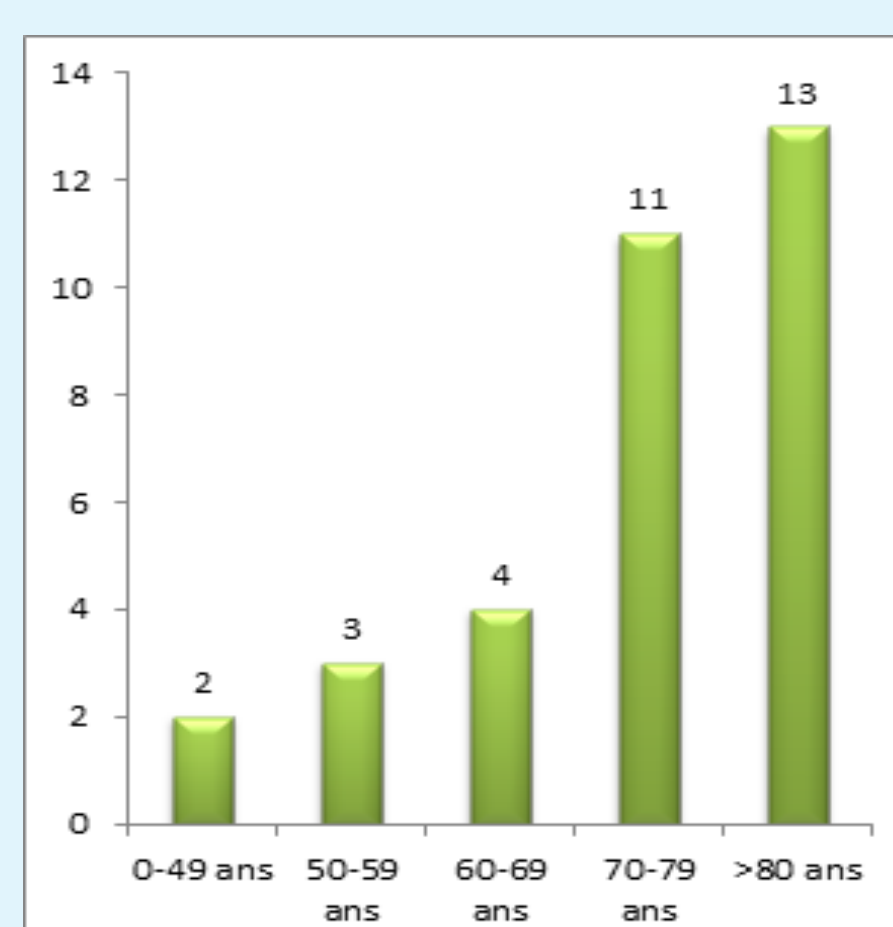
L'augmentation des déclarations de TACO constatée en 2015 concerne tous les grades, mais particulièrement les grades 2 et 3. L'imputabilité est majoritairement probable, tout en sachant que sa cotation est parfois difficile même au regard de l'algorithme de la fiche complémentaire de l'ANSM.

ANALYSE DES DÉCLARATIONS DE TACO SUR L'ANNÉE 2015

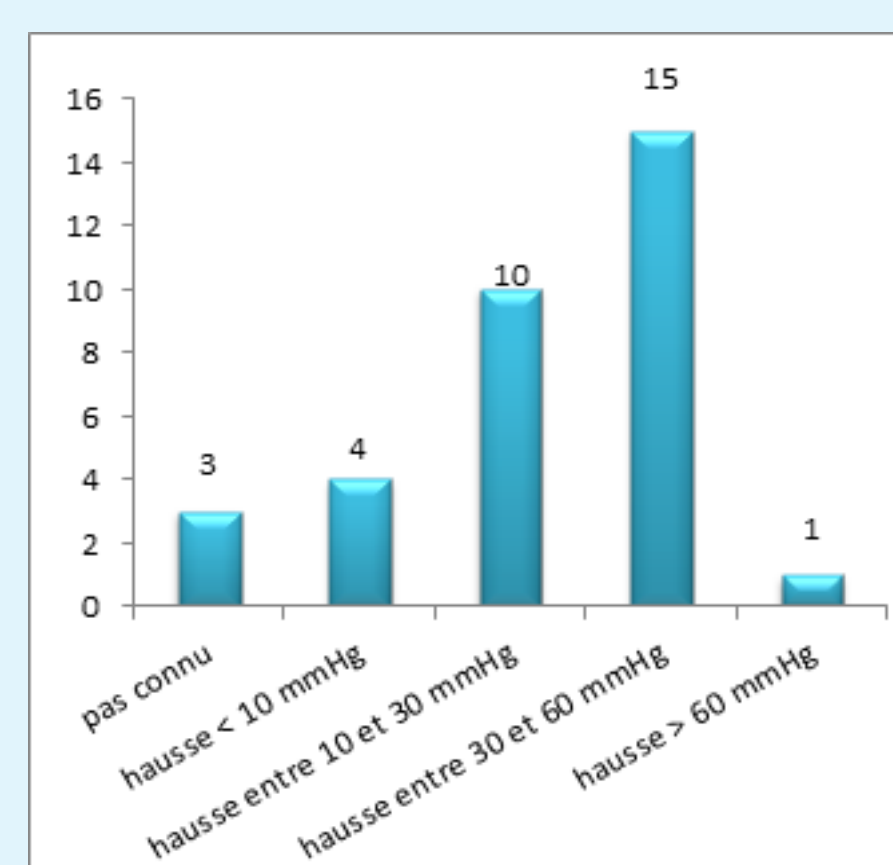
Grades des TACO en 2015



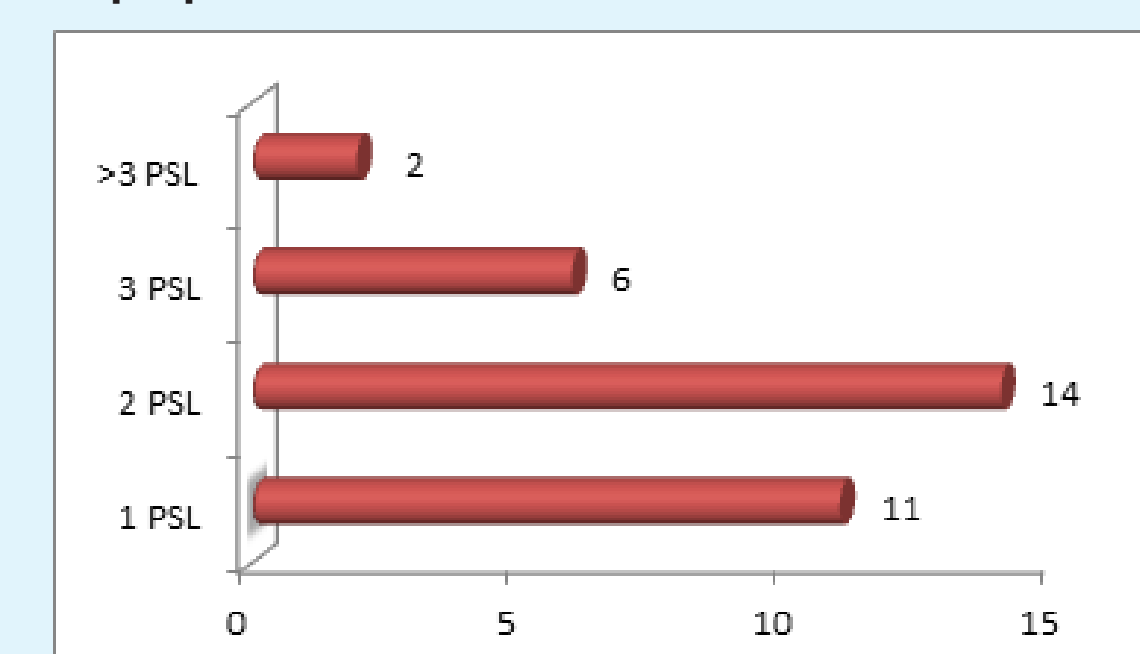
Âge des patients ayant présenté un TACO en 2015



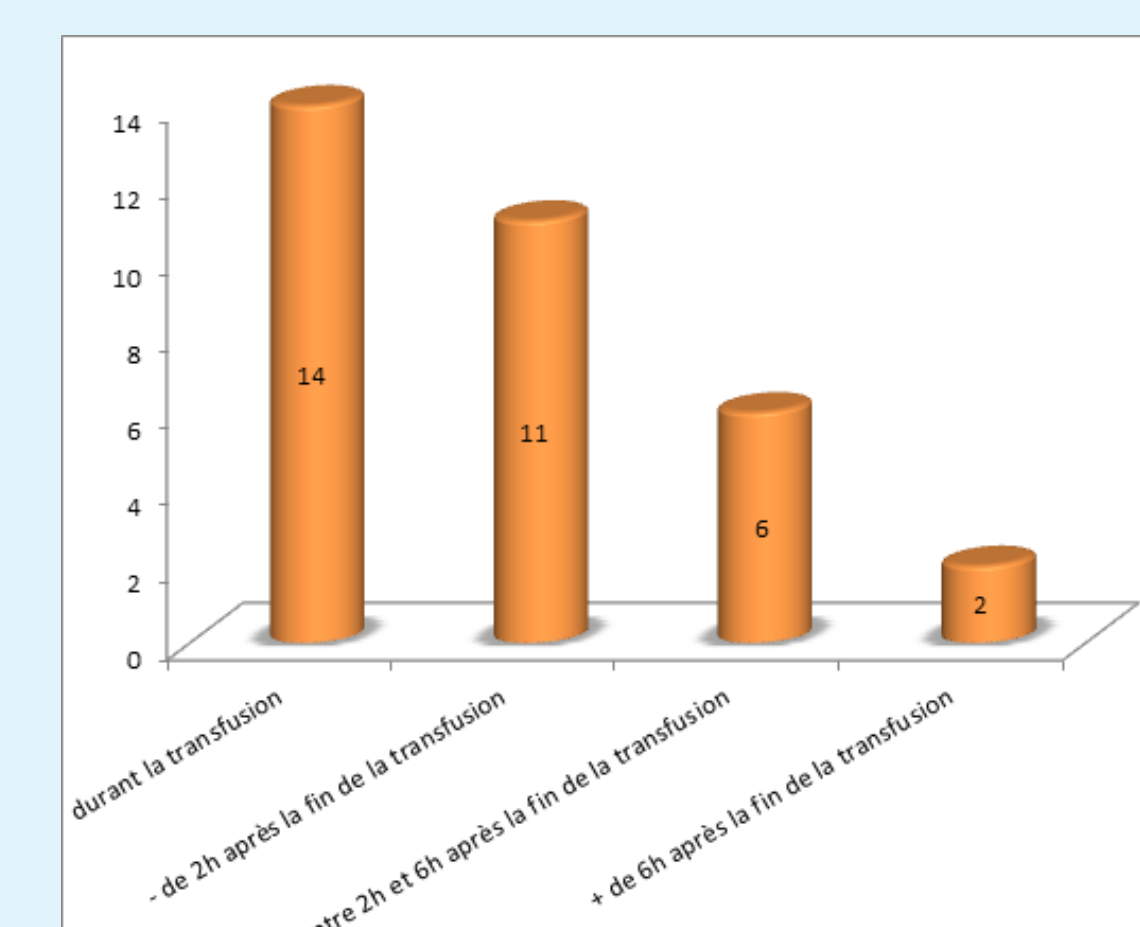
Evolution tensionnelle associée au TACO en 2015



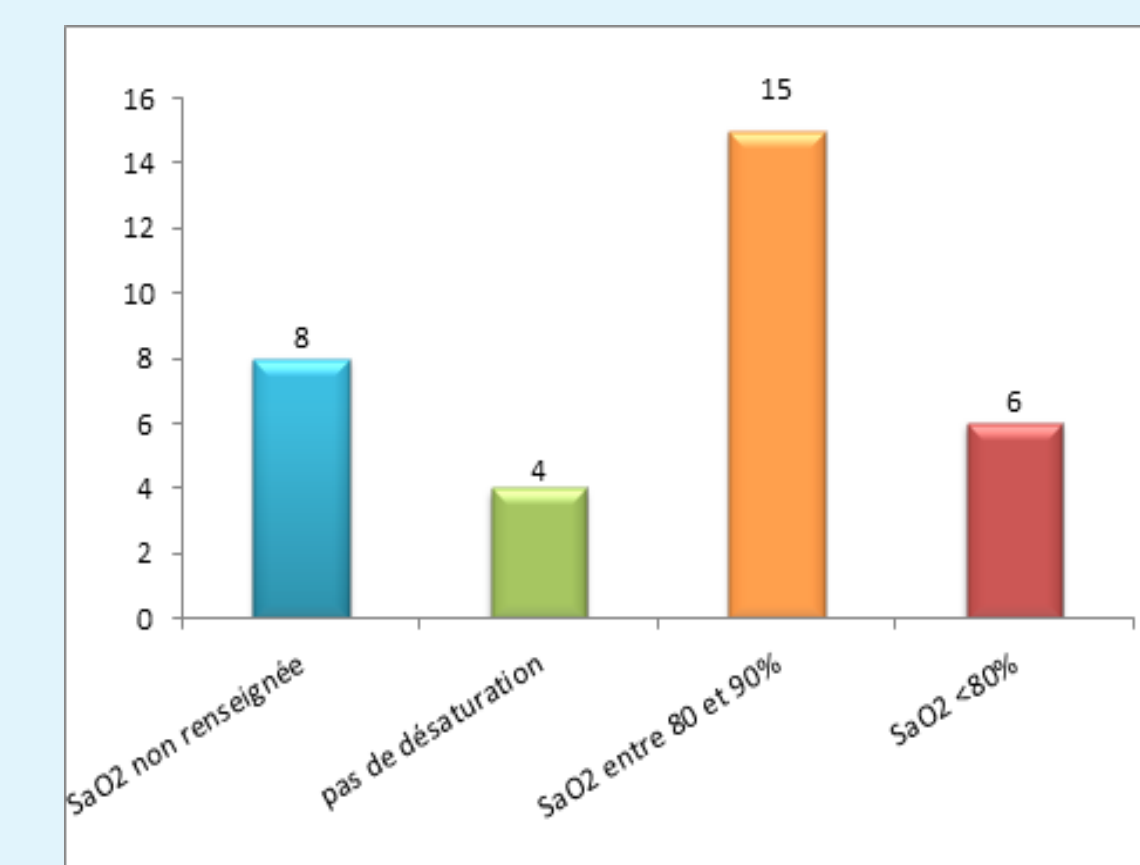
Nombres de PSL des épisodes transfusionnels impliqués dans les TACO en 2015



Décalage entre la transfusion et le TACO en 2015



Evolution de la saturation lors des TACO en 2015



On note en 2015 que :

- Les OAP sont survenus le plus souvent en contexte oncologique ou hémorragique.
- 50 % des patients ont des antécédents de cardiopathie et/ou HTA
- La fréquence cardiaque est variable

De plus :

- Comme attendu, 70 % des patients ont plus de 70 ans.
- Les constantes montrent :
 - une élévation tensionnelle significative chez 78% des patients,
 - une désaturation mentionnée dans 65% des cas.
- La survenue est décalée par rapport à la transfusion chez 70% des patients, d'où l'importance des recommandations lors des transfusions en ambulatoire.

CONCLUSION

L'organisation de la journée d'hémovigilance régionale autour d'un fil conducteur identifié permet une sensibilisation, que l'organisation d'une action de DPC va renforcer et pérenniser dans le temps. L'organisation de la journée de restitution pour les inscrits au DPC a permis des échanges d'idées sur les actions à mener qui ont été très appréciés. On note une nette augmentation de la déclaration des TACO sur la région, dont il va falloir suivre l'évolution, en espérant qu'elle est bien liée à une sensibilisation des professionnels, qui devrait se traduire dans un second temps par une régression des TACO, consécutive à la mise en place des mesures préventives.

Remerciements

Intervenants de la journée régionale (Pr Ozier, Dr Bazin, Dr Cleys, Dr Damais), Groupe de travail ReNoH (réseau normand d'hémovigilance), CHU de Caen (unité d'évaluation médicale)