

**Groupe de travail « Recherche et Démarche Qualité »**  
**Société Française de Transfusion Sanguine**  
**Compte-rendu de la réunion du mercredi 12 juin 2019**  
*Rédigé par Pierre MONCHARMONT*

## **Séance plénière**

### **Etaient présents :**

Jean-Jacques CABAUD, Monique CARLIER (téléphone), Laurence COUTO, Claire FOURNIER-PRUD'HOMME (téléphone), Frédérique LE PLEU, Victoire LOVI (téléphone), Pierre MONCHARMONT, Isabelle PETIT.

### **Sont excusés :**

Patricia AURY, Laure BOURGUIGNAT, Philippe CABRE, Charlotte DE LA GIRENNERIE, Christine FOURCADE, Soline GAUCHERON, Delphine GORODETZKY, Isabelle HERVE, Van-Khanh NGUYEN, Marie-Françoise RAYNAL, Marianne SANDLARZ, Marie-Christine SANDRIN, Alexandra TONY, Murielle TOURLOURAT, Catherine TROPHILME, Marie-Ange ZAMBONI.

## **A). Réunion plénière en matinée**

### **1-Mise à jour des supports destinés aux formateurs en IFSI**

Les diaporamas P1 à P4 actualisés destinés aux formateurs réalisant l'enseignement de la transfusion sanguine dans les IFSI ont été mis en ligne sur le site internet de la SFTS.

Suite à plusieurs remarques, une deuxième version a été rédigée.

Le Dr Christophe MARTINAUD du Centre de Transfusion Sanguine des Armées (CTSA), a signalé l'oubli du plasma lyophilisé (PLYO). Fabriqué par le CTSA et utilisé par le Service de Santé des Armées, ce produit a été mis à disposition de l'Etablissement français du sang, sur dérogation, pour être employé dans des situations bien particulières.

Marie-Christine SANDRIN a signalé la présence de coquilles.

La dernière version corrigée a été mise en ligne.

La question relative à l'utilisation de ces supports perdure. Il demeure impossible de disposer de données sur leur téléchargement en particulier, sur leur nombre.

### **2- L'arrêté du 15 mai 2018 portant sur la réalisation des examens d'immunohématologie**

Ce texte n'est pas encore totalement applicable à l'échelon national. Le fonctionnement reste en partie dérogatoire et il est impossible de répondre à la question pour combien de temps ? La signature à distance des examens comportera le nom du biologiste ayant effectué la validation (accréditation COFRAC des laboratoires).

En pratique, il existera une hétérogénéité.

Le sujet des dispositifs de contrôle ultime pré-transfusionnel de compatibilité ABO est de nouveau abordé. Trois dispositifs sont disponibles : deux de la société DIAGAST (SAFETY CARD AB et ABTEST CARD) et un de la société BIO-RAD (SERAFOL). La formation initiale doit être effectuée sur plusieurs dispositifs. L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) note, depuis le début de l'année 2019, une augmentation des erreurs ABO.

La situation se complique lorsque des personnels européens sont embauchés, une recrudescence de ce type d'embauche étant actuellement observée. La formation initiale de ces personnels est indispensable car les exigences en matière de contrôle pré-transfusionnel ne sont pas les mêmes qu'en France. Ce message est à diffuser via la SFVTT, la CNCRH et est à transmettre aux tutelles.

### **3- Référentiels d'enseignement de la transfusion en IFSI**

Les deux livrets restent en cours d'actualisation. Une finalisation pour le 15 septembre 2019 est souhaitée, avant le congrès de la SFTS qui se tiendra à Nantes.

### **4- Congrès de la SFTS à Nantes**

Un symposium sur la formation et les nouvelles technologies aura lieu. Dans ce contexte, la formation doit associer technologie et présentiel. La Haute autorité de santé (HAS) a publié un guide sur la simulation.

Le rôle de la formation sera renforcé par la mise en place de la certification des médecins. Celle-ci sera entérinée par ordonnance et le processus débutera en 2021. Les futurs étudiants en médecine entreront dans ce processus. Tous les six ans une re-certification sera réalisée. Les patients sont de plus en plus exigeants. Un suivi des connaissances et des compétences est demandé. La périodicité du DPC reste triennale. La certification se rajoutera au DPC. Le DPC sera pris en compte dans la certification.

La question portant sur le suivi des compétences existe également pour le personnel des dépôts de sang. Elle est ressortie dans l'actuel cadre du renouvellement des agréments pour les dépôts de sang. Il est proposé d'écrire un guide méthodologique destiné à aider les responsables de dépôts à assurer une prise en charge adaptée de ce suivi.

Sont sollicités pour cette rédaction : Jean-Jacques CABAUD, Monique CARLIER, Isabelle HERVE, Victoire LOVI et Pierre MONCHARMONT.

L'habilitation devient incontournable mais demeure une culture à développer en particulier à l'hôpital par le biais des CME et des directions des soins.

### **5- Epreuves Classantes Nationales (ECN) et item 325**

Les « fiches 178 » avaient été relues et corrigées par Sylvie SCHLANGER. Une actualisation est de nouveau à effectuer. Deux personnes seront sollicitées pour la relecture.

### **6- Universitarisation des IFSI**

A l'université, l'ouverture d'une section « Soins infirmiers » est prévue. La partie théorique sera prise en charge. Reste la partie pratique. Y aura-t-il une disparition des IFSI ?

Dans le même cadre, l'introduction des pratiques avancées basées sur l'obtention d'un diplôme universitaire, augmentera les compétences des personnels infirmiers. Une tendance analogue s'observe avec la réalisation de l'entretien pré don par des infirmiers au cours des collectes de sang ou la réalisation de transfusion par du seul personnel infirmier en hospitalisation à domicile.

## **7- Choix de la profession d'infirmier**

Dans le processus « Parcours sup », il a été observé un très grand nombre de souhaits formulés par les demandeurs en vue de devenir infirmier.

Les points 6 et 7 montrent une évolution importante touchant la formation initiale du personnel infirmier. Cette période de transition est de gestion délicate pour les formateurs en IFSI car il y a peu de visibilité : obligation d'un master « raccourci », moyens prévus,...

### **B). Transfusion en hospitalisation à domicile**

A 11 h 30, le groupe aborde le thème de la transfusion en hospitalisation à domicile (HAD).

Silvana LEO-KODELI et Laure JONCA sont présentes par téléphone.

Une première version des recommandations a été publiée en 2018.

Celles-ci sont utilisées par le personnel exerçant en HAD. L'activité de transfusion en HAD existe actuellement dans trois contextes :

- HAD la pratiquant avant la publication des recommandations et la poursuivant aujourd'hui.
- HAD la reprenant après l'avoir arrêtée.
- HAD la débutant.

A l'échelon national, 7 à 8 structures d'HAD la mettraient place ou l'envisageraient (Isabelle HERVE via la CNCRH). Le Dr Laure BOISSERIE-LACROIX qui a remplacé le Dr Michaël BENZAQUI à la Fédération nationale des établissements d'HAD (FNEHAD) est en relation avec Jean Jacques CABAUD sur ce sujet. Un nouveau contact sera pris début juillet 2019. Le développement de cette activité doit se poursuivre.

Au prochain congrès de la SFTS, qui se déroulera à Nantes en septembre 2019, le Dr Elisabeth HUBERT, Présidente de la FNEHAD, interviendra en séance plénière. Un symposium sera consacré à la transfusion et gériatrie. Enfin, pour rappel, une journée de formation sur la transfusion à domicile en HAD a eu lieu le jeudi 21 mars 2019 dans les locaux de la FNEHAD.

Un bilan portant sur l'utilisation des recommandations et sur les révisions à envisager est à effectuer. Au vu des éléments obtenus, une deuxième version des recommandations sera rédigée si nécessaire.

Les deux principaux freins qui touchaient cette activité et en limitaient considérablement le développement ont été levés avec la revalorisation de l'acte et la publication des

recommandations. Au cours de la rédaction des recommandations et après leur publication, il a été mis en évidence la nécessité d'améliorer et de sécuriser plus la surveillance du patient transfusé en ayant recours aux moyens technologiques modernes disponibles et notamment à la télémédecine.

Au niveau des collectes de sang, la télésurveillance sera employée. Un médecin contrôlera plusieurs collectes qui se dérouleront sans qu'il soit présent sur place. Le projet est en cours à l'EFS. L'objectif est similaire pour la transfusion en HAD.

Laure JONCA qui a revu tout le système documentaire signale que l'activité se développe dans sa région, l'Occitanie. Il existe une demande de formation en région (exemple Carcassonne). La formation devra s'appuyer sur du présentiel, sur l'e-learning,... Une adaptation de l'e-learning est à prévoir. Laure JONCA établira un listing des points à introduire.

Il existe une pénurie de médecins en HAD. Parallèlement, les médecins généralistes comptent beaucoup sur l'HAD. La télémédecine palliera en partie la pénurie de médecins. Il est rappelé que le personnel infirmier libéral devra être habilité et que du temps devra être dégagé pour cette habilitation.

Un point d'étape sera présenté lors des Journée d'hiver de la FNEHAD à Paris en décembre prochain. Une session de formation labellisée DPC a été organisée lors du dernier congrès de la SFVTT qui s'est déroulé en novembre 2018. Un questionnaire post-formation a été élaboré.

### **C- Rédaction des recommandations sur l'information et le consentement du patient transfusé (14 heures)**

**Présents :** Jean-Jacques CABAUD, Guillaume FEVRE, Pierre MONCHARMONT, Isabelle PETIT.

Outre les personnes présentes ci-dessus citées, les personnes suivantes se sont connectées :  
Monique CARLIER, Victoire LOVI, Ghislaine RIBOU, Thierry VILLEVIEILLE.

**Excusés :** Isabelle HERVE, Pascale ORIOL.

Deux documents ont été corrigés :

- Le document des recommandations
- Les 10 points à connaître.

Après cette révision effectuée par les rédacteurs, Jean-Jacques CABAUD diffusera le document des recommandations aux relecteurs incluant les Présidents de la Société française d'Hématologie et de la Société française d'Anesthésie Réanimation. L'objectif est de parvenir à un document finalisé en septembre 2019.

### **Prochaines réunions :**

Mercredi 2 octobre 2019

Mercredi 11 décembre 2019