



QSS & CAPCU

Hémovigilance

D^{rs} Édith PEYNAUD-DEBAYLE & Mélanie HOUOT – Correspondantes
d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle AP-HP

22 mars 2024



Actualités en hémovigilance



Les progrès de ces dernières années :

- **ABO** : existent toujours mais la mortalité semblerait en baisse en particulier depuis l'obligation pour l'IDE de rester 15 minutes auprès du patient et transfusion lente pendant les 15 premières minutes → travail sur les FIG (*NB : au hasard 1 TF sur 2 est compatible en ABO*)
- **Infections bactériennes** : quasi disparition depuis la sécurisation des concentrés plaquettaires
- **TRALI** : toujours peu de déclarations en particulier depuis la déleucocytation systématique des PSL
- **OAP de surcharge** : nombre de déclarations stables (à l'AP-HP) mais non graves, potentiellement grâce à l'obligation de prescrire le débit transfusionnel ?
- **Virus hépatite E** : risque en forte diminution en raison du test systématique des donneurs depuis mars 2023



Informatisation – Connexion EFS – Orbis et sécurisation de l'acte transfusionnel



Évolutions à court terme (2024) – équipe AP-HP Dr F. Lebras et C. Eudier

- Refonte du dossier transfusionnel Orbis
- Prescription de l'acte transfusionnel dans medication protocolisée

Évolutions sans cesse retardées

- Dématérialisation biologie pré-transfusionnelle EFS → Orbis (projet AP-HP débuté en 2017 obligatoire depuis 2018) mais toujours pas finalisé (délai fin 2024 le site pilote ?)

Projets à l'arrêt (*non prioritaire pour Dédalus et l'EFS en l'absence de pression ?*)

- Transmission dématérialisée de la demande de PSL au site de délivrance (Orbis → EFS)
- Transmission dématérialisée des données de délivrances (l'EFS → Orbis)
- Contrôles pré-transfusionnels et traçabilité sécurisés via Orbis (maquettes prêtes mais inopérantes en absence des points précédents)
- Transmission dématérialisée de la traçabilité de l'acte transfusionnel (Orbis → EFS)



Fiche de missions pour les référents d'hémovigilance



2023 : validation de la fiche de missions du correspondant médical d'HV

2024 : proposition et validation par le réseau des hémovigilants de la fiche de missions des référents paramédicaux d'hémovigilance

- Constatation de confusion des missions du correspondant médical d'hémovigilance (missions réglementaires) et celles du référent paramédical d'hémovigilance
- Constatation de pertes de postes de référents paramédicaux d'hémovigilance

Binôme complémentaire correspondant d'HV / référent PM d'HV : les missions nécessitant une expertise médicale ne peuvent être effectuées par le référent paramédical (*analyse incidents transfusionnels graves, déclaration, projets médicaux, pertinence prescription médicale*).

Départ de correspondants d'HV non ou mal remplacés :

- Sous-déclaration des incidents transfusionnels
- Absence de formation des médecins voire des PNM
- Absence de déploiement du dossier transfusionnel Orbis
- ...



Les 3 grands projets 2024



La prescription médicale des produits sanguins labiles

- Groupe de travail pour élaborer une grille d'analyse de la pertinence prescriptions PSL
- Avec en parallèle un travail sur les FIG liées à des erreurs de prescriptions médicales

Élaboration de protocoles de prescription en pédiatrie

- Groupe de travail avec des pédiatres de plusieurs sites AP-HP

Amélioration de la prise en charge des états réfractaires aux transfusions de plaquettes

- Groupe de travail hémovigilants APHP -EFS-CNRHP et responsables DSI externalisation de la biologie (glims externé, Viskali et prescription connectée Orbis)