

ARS Grand Est - 29 novembre 2023  
Webinaire : Hémovigilance et Sécurité Transfusionnelle  
Session : Transfusion et Hospitalisation à Domicile

*Apport de la Société française de transfusion sanguine dans la mise en place de la transfusion en hospitalisation à domicile : Dr Jean-Jacques CABAUD, Coordinateur du groupe « Recherche et Démarche Qualité » (GT RDQ - SFTS). [jjcabaud@orange.fr](mailto:jjcabaud@orange.fr)*

L'activité transfusionnelle en ambulatoire et en situation extra hospitalière est un thème abordé dès 2009 au cours d'une réunion scientifique de la SFTS dans le cadre d'une réflexion sur le bénéfique risque des patients. L'approche éthique et sécuritaire était le fil conducteur.

Une enquête nationale réalisée en 2012 en collaboration avec les Coordonnateurs régionaux d'hémovigilance démontre la nécessité de développer cette activité pour le maintien d'une qualité de vie des patients pris en charge à domicile et identifie les points critiques à maîtriser dans le respect des exigences de sécurité transfusionnelle.

Un 1<sup>er</sup> bilan est présenté en 2016 à l'occasion de la Journée de Printemps de la SFTS en présence la DGS, la DGOS et la FNEHAD. Le constat de freins au développement de l'activité incite le GT RDQ à réfléchir en étroite collaboration avec la SFVTT, la CNCRH et la FNEHAD à la publication de recommandations pour la transfusion en hospitalisation à domicile.

Une 1<sup>ère</sup> version est diffusée en 2018 axée sur la transfusion de globules rouges suivie en 2021 d'une version actualisée intégrant les 3 types de PSL.

[https://www.sfts.asso.fr/Media/association/document\\_had\\_transfusion\\_version\\_octobre\\_2021.pdf](https://www.sfts.asso.fr/Media/association/document_had_transfusion_version_octobre_2021.pdf)

Ces publications font l'objet de présentations régulières en Congrès, en Journées régionales d'hémovigilance et aux Universités de la FNEHAD. L'interactivité des membres du groupe de travail avec les équipes d'EHAD impliquées et la participation aux formations organisées par la FNEHAD vont faciliter le partage d'expérience et la mutualisation des outils nécessaires à l'application des procédures/protocoles.

La période de pandémie COVID 19 a bien montré l'intérêt du maintien à domicile des personnes fragiles et d'une prise en charge optimale des résidents en EHPAD et des patients en HAD. A noter que dans ce contexte, une étude européenne a été menée pour la transfusion de plasma de convalescent de la COVID 19 chez les personnes âgées ou avec facteur de risque de développer des formes sévères. Le GT RDQ a participé à la réflexion nationale et apporté sa contribution à voir la possibilité d'une prise en charge transfusionnelle précoce en HAD des patients concernés. Une étude sur les plasmas prélevés chez des donneurs convalescents d'une infection au coronavirus Sars-cov-2 a été autorisée par l'ANSM.

Les documents de référence élaborés par le GT RDQ présentent un intérêt certain et demande une actualisation régulière, voire une évaluation (utilisation par les acteurs de santé, par les formateurs, ...) avec l'impact sur les pratiques. C'est un objectif que s'est fixé le Groupe avec ses Partenaires pour l'année à venir avec une contribution active à la levée des freins persistants, notamment les volets tarification et télésurveillance / téléassistance en appui de la FNEHAD. Il en est de même pour le volet accès aux PSL avec la CNCRH et les Instances nationales.