

2021 © Société Française de Transfusion Sanguine, Tous droits réservés - Toute reproduction même partie.



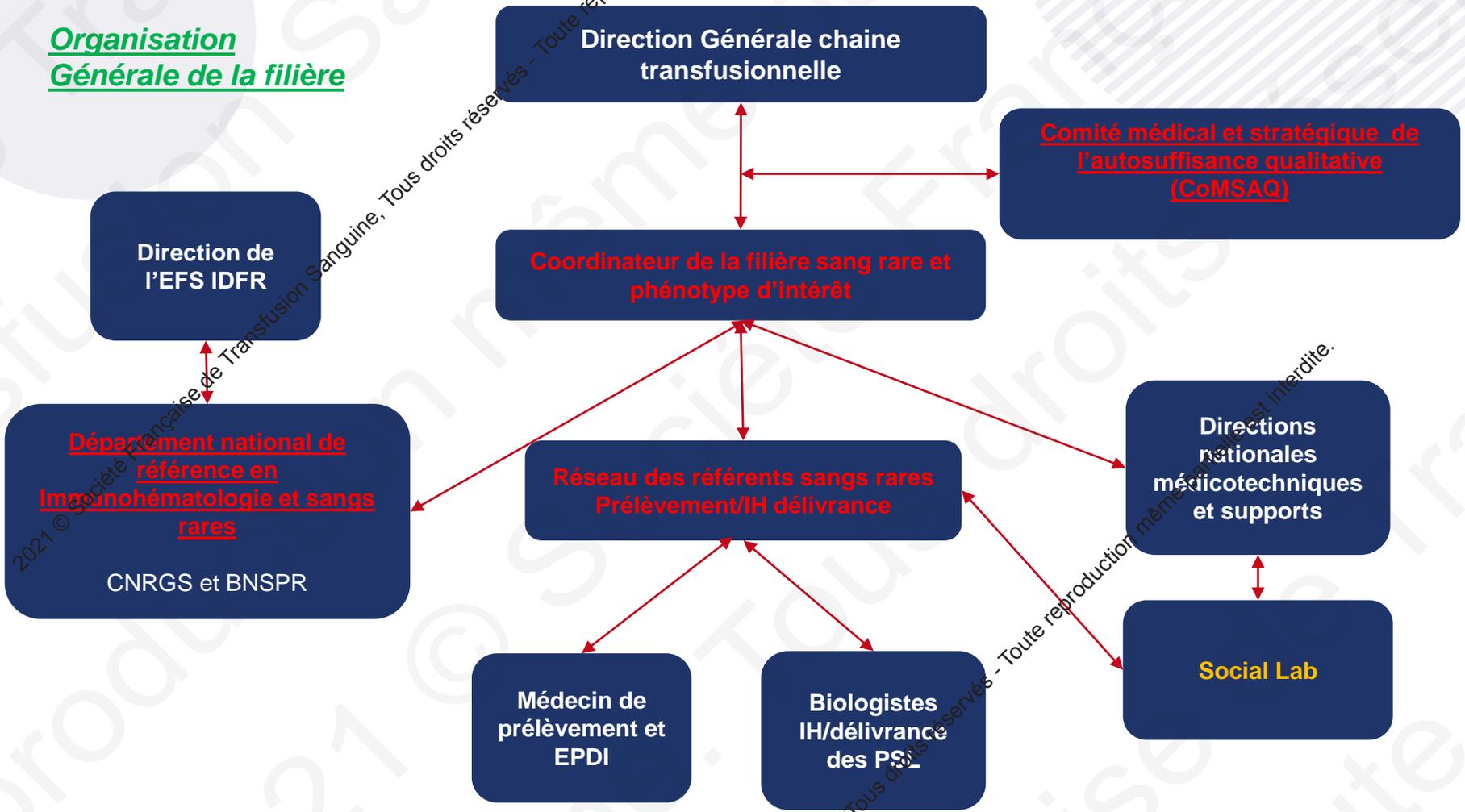
QUELLES ACTIONS SONT MISES EN ŒUVRE POUR AMÉLIORER L'AUTOSUFFISANCE QUALITATIVE EN CGR EN FRANCE?

ROUBINET FRANCIS

- ⇒ La mission de l'EFS est de fournir les produits sanguins dont tous les patients ont besoin.
- ⇒ En France, les besoins en concentrés de globules rouges (CGR) de sangs de phénotypes rares et d'intérêt augmentent.
- ⇒ Il faut disposer d'une **cohérence entre la DIVERSITE des Donneurs et celle des Receveurs en terme de groupes sanguins. Or cette cohérence est parfois difficile à obtenir.**
- ⇒ Sous l'impulsion du Président de l'EFS et selon la volonté des Tutelles => Objectif majeur du COP3, « optimiser la gestion et la disponibilité des CGR rares et/ou de phénotype d'intérêt ».
- ⇒ Déploiement de nombreuses actions prévues au cours du COP3 afin de:
- Organiser une véritable filière sang rare et phénotype d'intérêt fluide et pérenne
 - Mieux définir les besoins et en déduire des stratégies de prélèvement et de qualification des dons
 - Optimiser la gestion de ces CGR et sécuriser leur conservation
 - Optimiser la recherche de phénotypes rares chez les patients et chez les donneurs
 - Harmoniser les règles de délivrance et optimiser l'organisation de conseil transfusionnel.
 - Autres actions: études, international

Organisation d'une véritable filière sang rare et phénotype d'intérêt

Organisation Générale de la filière



Meilleure définition des besoins pour adapter les objectifs de prélèvements les stratégies de qualification, les objectifs de congélation

- Une parfaite connaissance des CGR rares ou de phénotype d'intérêt délivrés annuellement est indispensable.
- Pour les CGR de phénotype R0, les objectifs sont désormais parfaitement définies avec un objectif de prélèvement et une organisation de la délivrance, permettant d'ici 2024 de réduire de 40 000 le nombre de CGR rr délivrés pour transfuser les patients R0. (30000 au lieu de 70 000).
- Pour quelques phénotypes rares le nombre de CGR décongelés par an (environ 250/an) ne reflète pas du tout le nombre de CGR rares délivrés;
- Des travaux sont donc engagés concernant 10 phénotypes rares qui représentent 84% des besoins pour évaluer les besoins annuels permettant ainsi :
 - De fixer et suivre plus précisément des objectifs de prélèvements, et pour certains de congélation.
 - De réaliser des campagnes de phénotypage/génotypage des donneurs ; Ainsi est prévu de débiter d'ici la fin de l'année une campagne pour enrichir notre BSR de Dons de donneurs VEL:-1 (enrichissement d'environ 50 donneurs A ou O non R1R2, non K+; mais seuls seront congelés ceux présentant une double homozygotie FY:1/2, JK:1/2 ou MNS 3/4); puis CO:-1 en 2022 (même règles mais besoin d'enrichissement d'environ 30 Donneurs) et RH:-18. Des travaux seront ensuite menés concernant les phénotypes LU:-2 et KEL:-4

Meilleure gestion et sécurisation des CGR rares congelés

- Disposer de moyens informatiques plus efficaces pour gérer les données concernant les donneurs et patients de phénotypes rares, mais aussi les CGR rares présents dans chacune de nos banques de sang congelés ;

- Déploiement d'un fichier informatique unique et possédant des données complètes concernant les CGR congelés dans l'ensemble des banques.
- Intégration des Données CNRGS et mise en place d'un fichier permettant de répertorier l'ensemble des donneurs et patients possédant un phénotype rare.

Sécurisation des BSR

- Banque de secours : réflexion autour d'une Banque secondaire et de secours à Marseille. Plusieurs avantages associés. Sécurisation physique de l'ensemble des BSR .
- Nécessité de « nettoyage » des BSR

Optimisation de la mise en évidence de phénotypes rares

chez les Patients et les Donneurs

- Une volonté de déployer des stratégies plus efficaces et harmonisées sur l'ensemble du territoire français pour identifier des phénotypes rares :
- Chez les Donneurs mais également les patients et les femmes enceintes dans le cas de certains phénotypes comme:
 - r'r (d-C+E-c+e+) et R0 (D+C-E-c+e+) avec affaiblissement du RH5 => Recherche de RH:-34
 - R0 (D+C-E-c+e+) => Recherche de RH:-18
 - R1R1 (D+C+E-c-e+) d'origine africaine avec affaiblissement du RH2 et RH5 => Recherche de RH:-46
 - MNS : -3, -4 => Recherche de MNS:-5
 - Etc....
 - Autres phénotypes affaiblis observés chez des personnes d'ancestralité africaine.
- Chez des patients présentant une pan-agglutination à la RA1 après élimination des auto-anticorps
- Dans des populations spécifiques /DROM

Harmoniser certaines règles de délivrance et structurer l'activité de Conseils transfusionnels dans le domaine dans le cadre de RCP

- Procédure et tableaux décrivant les stratégies de délivrance pour les patients présentant principaux phénotype rares avec ou sans immunisation.

Système	Phénotype rare	Nombre de plus de 15 ans transfusion postcette phénotype rare à respecter	Grèver transfusion postcette phénotype rare à respecter	Prévoir 12 semaines de latence en transfusion postcette phénotype rare à respecter	Ferme jusqu'à la réévaluation phénotype rare à respecter	Anticipation des besoins transfusionnels en cas d'hémorragie de la délivrance phénotype rare à respecter	Novauté-rare phénotype rare à respecter	Donneur possible être pallié(e) en phase liquid à partir du lotier G-S	Demande systématique au CHRSR	GAT en urgence vitale immédiate	Phénotype attendu lors LM	Commentaires
Système RH	Rh(-), D+, S	NON	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON	Transfuser en incompatibilité RH+ La Respecter le reste du phéno RH-		
	Rh(+), J+, K		NON						Transfuser en incompatibilité RH+ Cc; Respecter le reste du phéno RH-			
	Rh(-), S		OUI						Transfuser en incompatibilité CCR CCEa au Cose K compatibles			
	Rh(-), RH(-), RH(-), RH(-), RH(-)		OUI						CCR le plus phéno RH- compatibles			

- Déploiement d'un Test fonctionnel permettant d'estimer le risque transfusionnel lié à certains anticorps (MMA), S1 2022

- Structuration de réunions de concertation pluridisciplinaires

Volonté de déployer 3 types de RCP: drépanocytose (Pilote France Pirenie déploiement fin 2021); Grossesse; autres cas complexes. Ces autres deux types de RCP seront déployées en 2022. 3 GT chargés de l'animation de ces RCP; philosophie identique

- Demande de RCP nationale formalisée par Binôme Clinicien/biologiste EFS
- RCP et retour formalisé vers les demandeurs de la stratégie transfusionnelle pour déploiement des actions préconisées.
- Organisation d'un retour d'information des cas les plus intéressants vers les réseaux et les Responsables Immunohématologie/délivrance

Amplifier et structurer la communication et la formation dans le domaine

Communication Interne et formation:

- Présentation du projet à une majorité de réseaux (DARQ, DBTD, IH/délivrance, 3 réseaux, C3P, atelier Méridien....); CA, etc....
- Actions de formation et outils mis à disposition des régions: PWT de sensibilisation pour les nouveaux médecins de prélèvement et EPDI= déploiement imminent; formation des référents sangs rares sous CAMPUS qui devrait être déployée en S1 2022.

Communication externe: plusieurs actions

- Actions déjà réalisées : Template mail; dépliant de sensibilisation à la diversité; Facebook live...
Mise en place d'une semaine de sensibilisation aux sangs rares annuelle (du 15 au 21 novembre en 2021) avec pour vocation de mettre en place une stratégie de communication ambitieuse piloté par le service de communication nationale autour de cette problématique avec :
 - Une stratégie digitale forte, une stratégie presse, une stratégie institutionnelle , une stratégie externe (collectes de sang décorées aux couleurs de l'opération..), une stratégie partenariale (mobilisation des associations de patients et d'association communautaires), une stratégie d'achat d'espace

Autres actions

Travaux de géomatique

Réalisation d'études et travaux dans le domaine.

- Allo-immunisation (thèse BFC, travaux IDF, etc...)
- Stratégie en cas de blocage transfusionnel (Eric Resch)
- **Impact transfusionnel des CGR de Donneurs présentant un trait drépanocytaire ou un déficit en G6PD; problème de la gestion de certains anticorps découlant de la transfusion communautaire (France Pirene)**
- **Intérêt de prélèvement en Guyane et à Mayotte (Jacques Chiaroni, Bruno Danic et Thierry Peyrard)**

Renforcement de la veille scientifique et organisationnelle dans ce domaine et sur le plan international

Conclusion

- Depuis plus d'un an de nombreuses actions visant à améliorer l'autosuffisance qualitative ont débutées et les premiers résultats obtenus.
- Beaucoup reste à faire d'ici 2024 pour atteindre l'objectif.
- Sous l'autorité de la DGA de la chaîne transfusionnelle, Sophie Le Cam, et la coordination de la filière sang rare et phénotype d'intérêt désormais assurée par le Dr Françoise Maire avec l'implication, chacun à leur niveau, de tous ceux concernés par l'organisation mise en place, nul doute que nous réussirons collectivement l'objectif du COP3 dans ce domaine et ainsi

Mieux répondre à notre mission de santé publique

Merci