



PRÉVENTION DU RISQUE BACTÉRIEN DANS LES PLAQUETTES

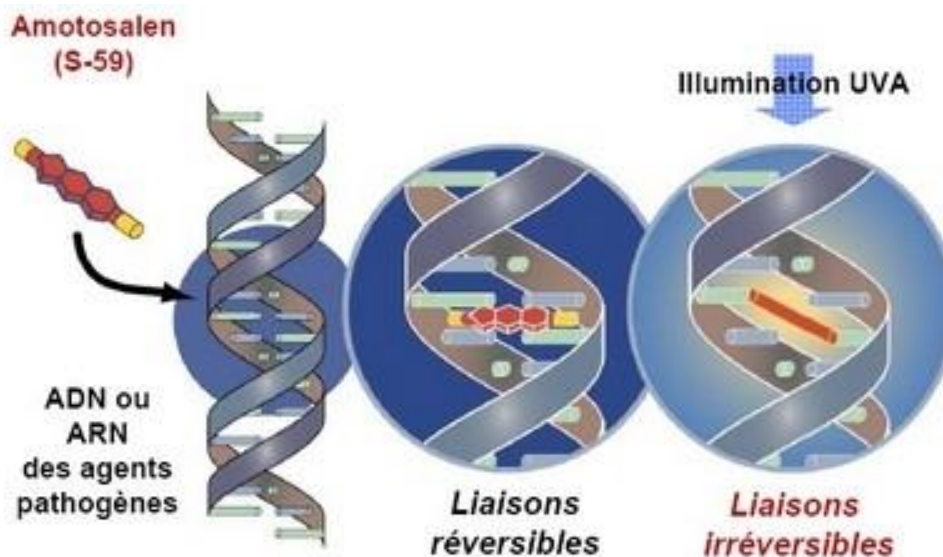
Séminaire TACT – 1^{er} décembre 2017

Présentation du procédé

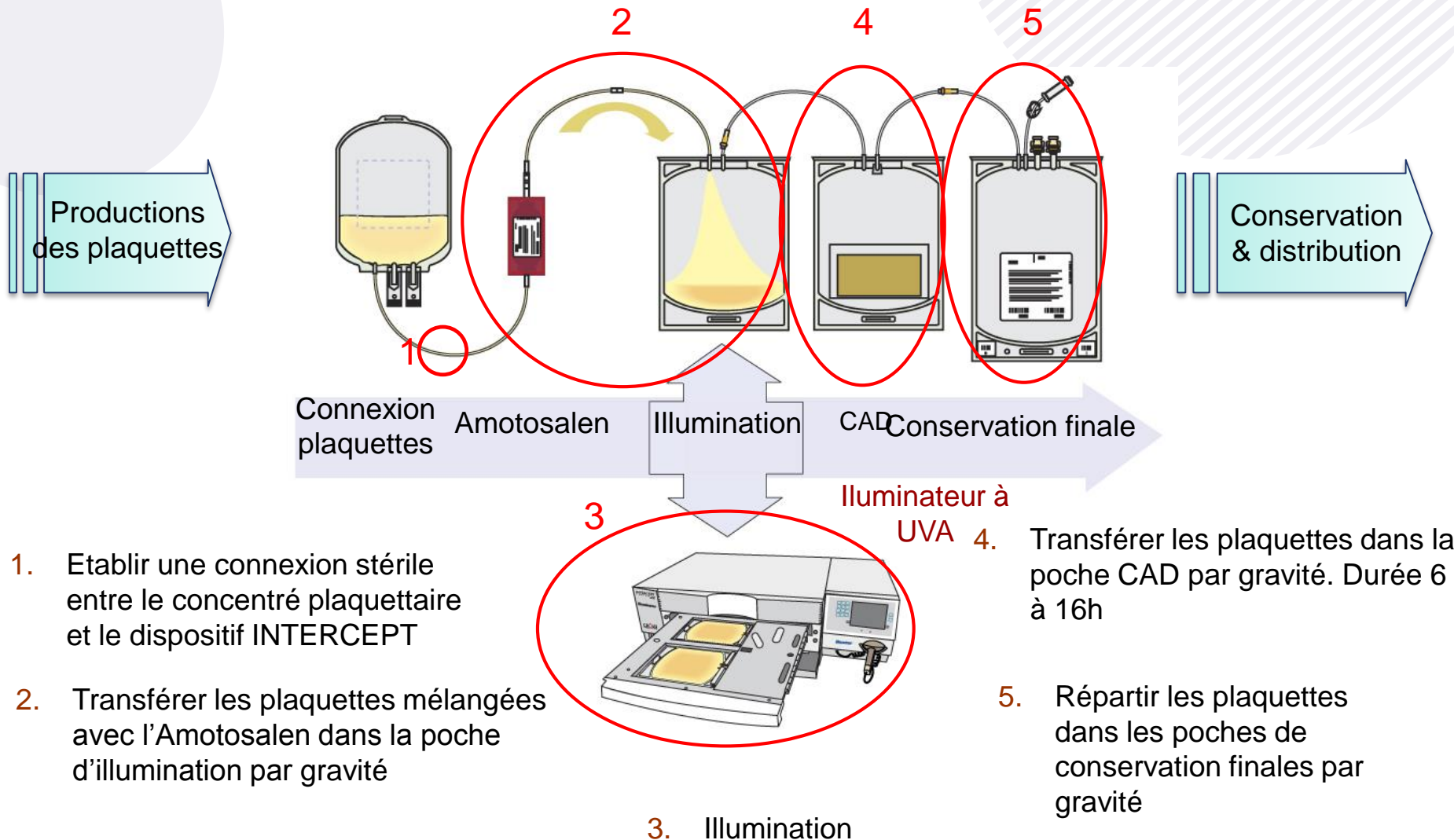
L'amotosalen est un psoralène synthétique qui s'intercale de façon réversible entre les régions hélicoïdales de l'ADN ou de l'ARN des pathogènes

Lors de l'illumination par UVA (320 – 375 nm) , l'amotosalen forme des liaisons covalentes avec les bases pyrimidiques des acides nucléiques

Les génomes des agents pathogènes et des leucocytes résiduels ne peuvent plus se répliquer



PRINCIPALES ÉTAPES DU PROCÉDÉ INTERCEPT



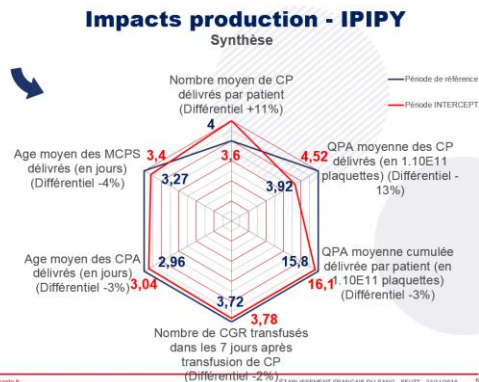
UNE TECHNIQUE DÉJÀ MISE EN ŒUVRE PAR L'EFS

➔ La technique retenue par la Ministre de la santé est mise en œuvre de longue date par l'EFS en routine :

- ◆ En Alsace ;
- ◆ Dans les DOM.

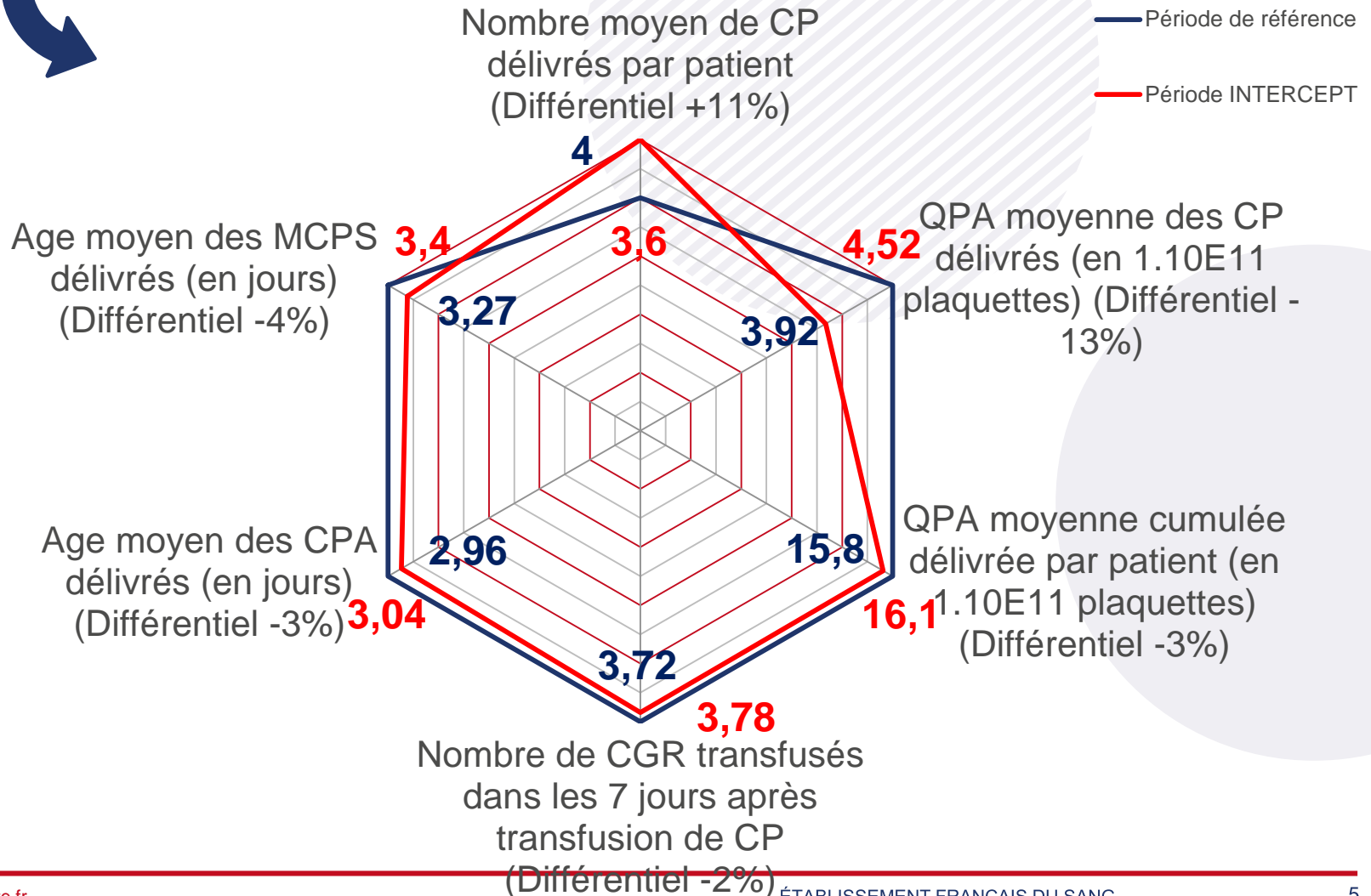
➔ Une étude à grande échelle a été réalisée en Pyrénées Méditerranée l'an dernier afin d'évaluer les impacts du déploiement de cette technique :

- ◆ Cette étude a porté sur 7 500 plaquettes délivrées sur une période de 3 mois ;
- ◆ Les impacts constatés :



Impacts production - IPIPY

Synthèse



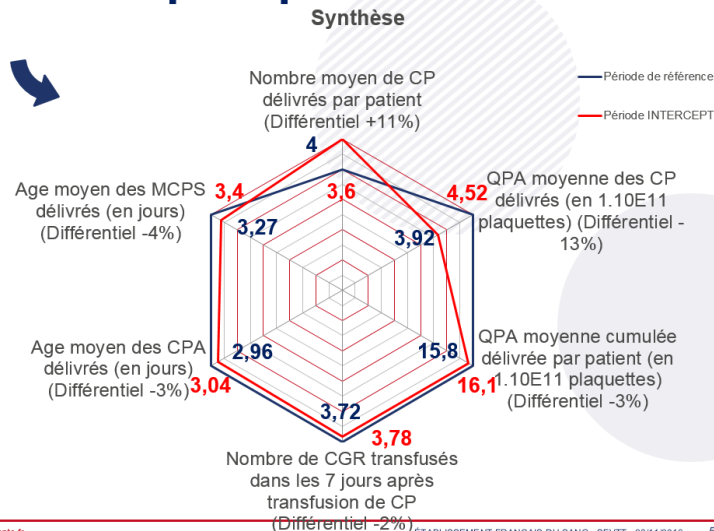
LES PRÉREQUIS AU DÉPLOIEMENT

- Disposer d'un mécanisme de **financement adapté** de cette mesure de sécurité sanitaire et d'une adaptation de notre plafond d'emplois ;
- Disposer de l'ensemble des **équipements et composants nécessaires** à la réalisation de cette nouvelle activité (cf. délai des marchés publics + délai d'approvisionnement pour certains équipements) ;
- Avoir achevé la **concertation avec les instances représentatives du personnel** (CCE, CE et CHSCT en raison de l'implémentation d'une nouvelle technique et de la modification des conditions de travail).

ENJEUX ÉCONOMIQUES

- Surcoût unitaire : **96,2€/plaquette traitée** ; Coût global : 32,2 M€/an.
- Accroissement de la délivrance de plaquettes (perte QPA) :
 - ◆ Stabilisation du nombre de plaquettes d'aphèreses (CPA) ;
 - ◆ Adaptation de la production des MCP pour ne pas perdre de QPA ;
 - ◆ Accroissement de 13% de la production de MCP (pour compenser la perte de QPA des plaquettes d'aphèreses) ;
 - ◆ Au global, le nombre de plaquettes délivrées devrait augmenter de 8%.

Impacts production - IPIPY



UNE TECHNIQUE DÉSORMAIS ENTRÉE EN ROUTINE

- **Alsace et DOM : historiquement en routine ;**
- **Déploiement sur « l'Arc méditerranéen » dans le cadre du PCA Aroviroses été 2017 ; cette mesure du PCA a d'ailleurs été activée en ApIMed (cas de chick dans la région niçoise) ;**
- **Démarrage de la routine sur l'ensemble de l'établissement :**
 - Sur les CPA prélevés à partir du 1^{er} novembre ;
 - Sur les MCP préparés avec des dons de ST prélevés à partir du 6 novembre.

UNE TECHNIQUE DÉSORMAIS ENTRÉE EN ROUTINE

↪ Un démarrage réussi grâce à l'implication de l'ensemble des collaborateurs de la chaîne transfusionnelle :

- Les 2 premières semaines étaient marquées par des jours fériés ;
- Echanges interETS importants pour stabiliser les stocks depuis le démarrage de l'IA ;
- Un paramétrage informatique perfectible ;
- Poursuivre de manière résolue les travaux initiés sur l'ergonomie des postes de travail concernés par la mise en œuvre de cette nouvelle activité.



IMPACT DE L'IA SUR LES QPA DES CP

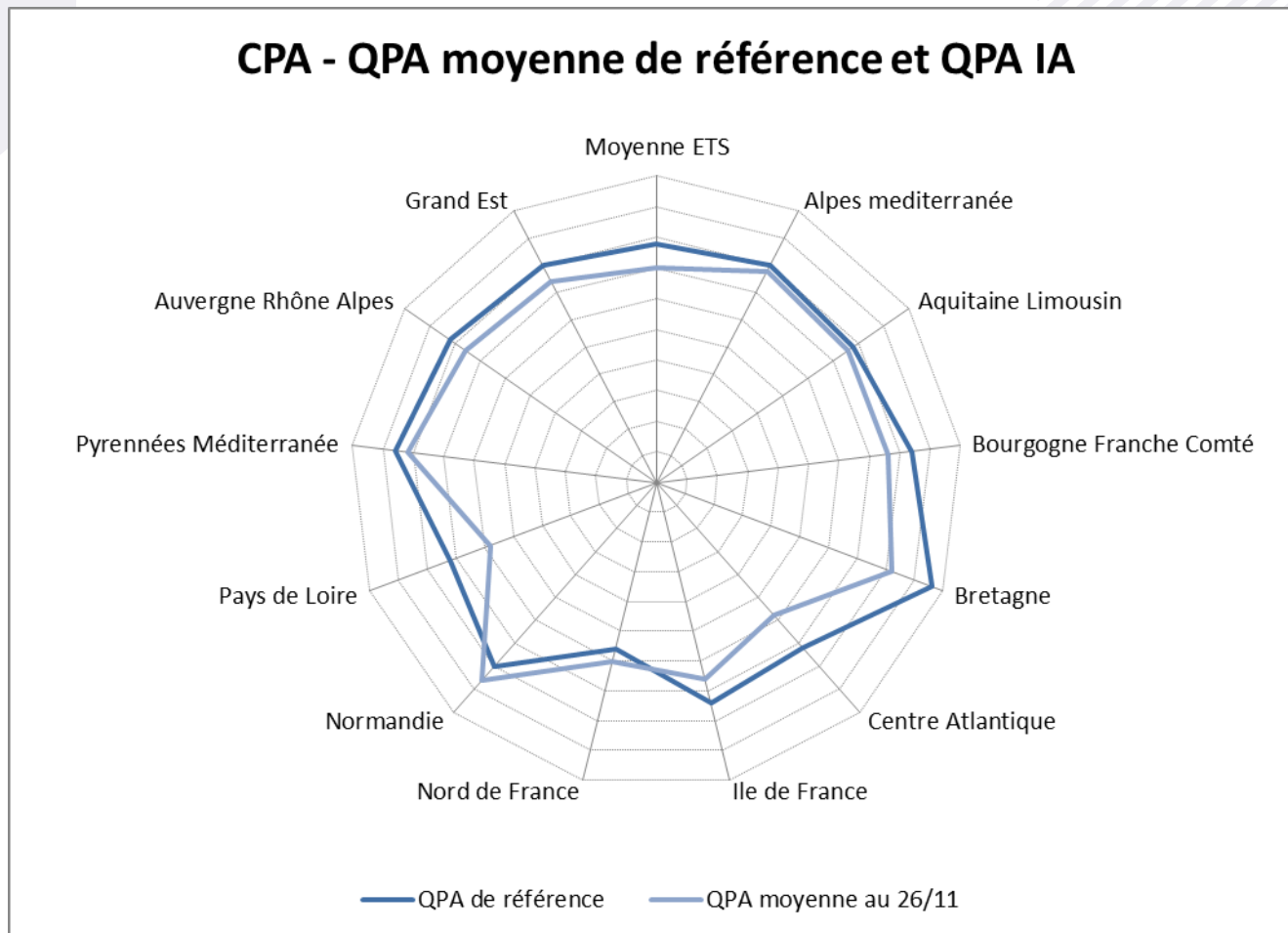
Etat des lieux réalisé 3 semaines après le déploiement de l'IA

SYNTHÈSE DES IMPACTS DE L'IA SUR LES CPA

ETS	CPA			
	QPA de référence	QPA moyenne au 26/11	Ecart QPA	Ecart en %
Moyenne ETS	3,9	3,5	0,4	10,26%
Alpes méditerranée	4,0	3,9	0,1	2,50%
Aquitaine Limousin	3,9	3,8	0,1	2,56%
Bourgogne Franche Comté	4,2	3,8	0,4	9,52%
Bretagne	4,8	4,1	0,7	14,58%
Centre Atlantique	3,6	2,9	0,7	19,44%
Ile de France	3,7	3,3	0,4	10,81%
Nord de France	2,8	3,0	-0,2	-7,14%
Normandie	4,0	4,3	-0,3	-7,50%
Pays de Loire	3,6	2,9	0,7	19,44%
Pyrenées Méditerranée	4,3	4,1	0,2	4,65%
Auvergne Rhône Alpes	4,1	3,8	0,3	7,32%
Grand Est	4,0	3,7	0,3	7,50%

- La QPA moyenne est la QPA mensuelle relevée au 26/11, soit avec 3 semaines de recul
- L'écart en % est calculé par rapport à la valeur de la QPA de référence
- S'agissant de CPA, les chiffres prennent en compte les divisions. L'indicateur sortie de production n'est pas encore disponible.

SYNTHÈSE DES IMPACTS DE L'IA SUR LES CPA

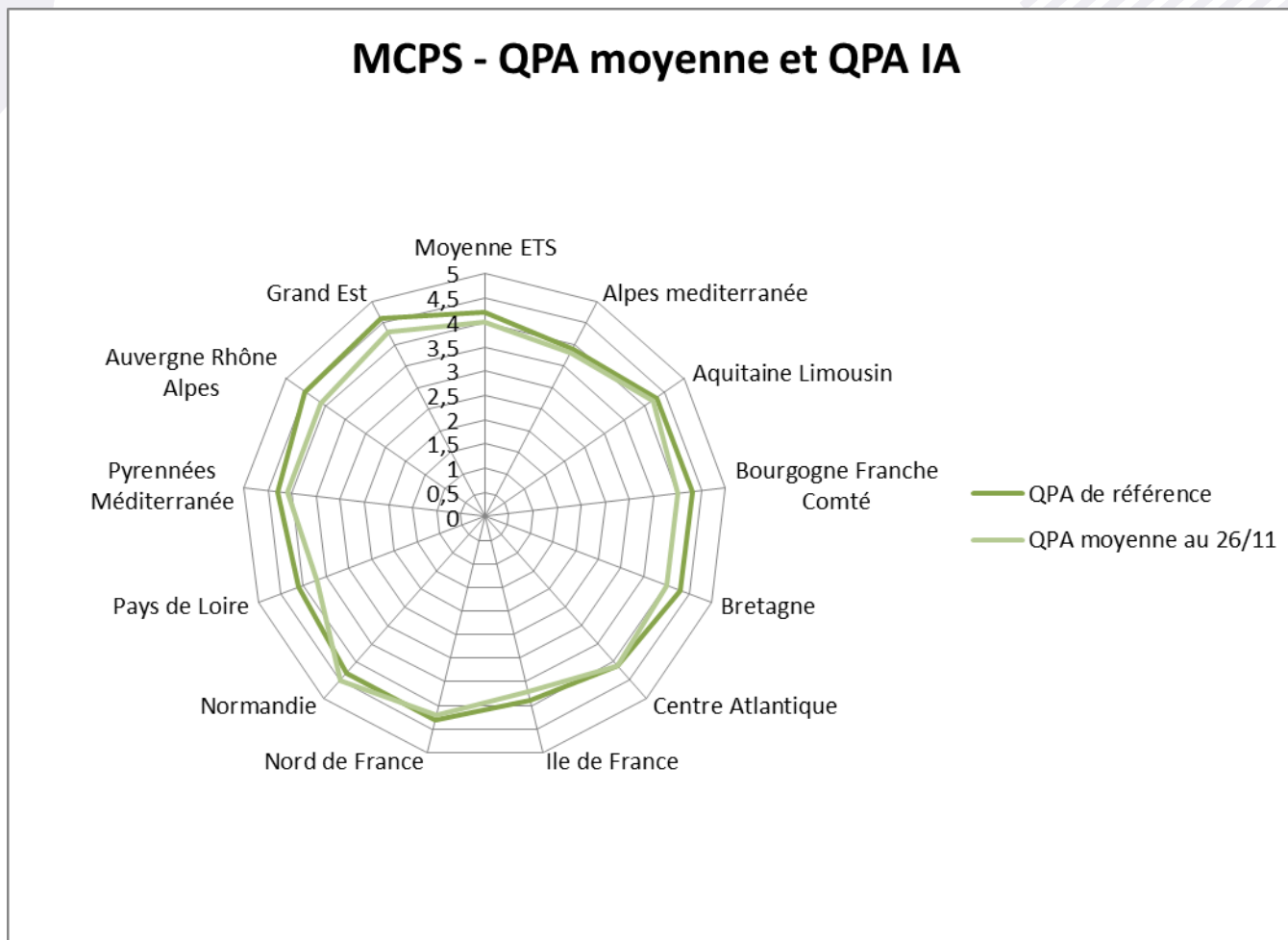


SYNTHÈSE DES IMPACTS DE L'IA SUR LES MCPS

	MCPS			
	QPA de référence	QPA moyenne au 26/11	Ecart QPA	Ecart en %
Moyenne ETS	4,2	4,0	0,2	4,76%
Alpes méditerranée	3,9	3,8	0,1	2,56%
Aquitaine Limousin	4,3	4,2	0,1	2,33%
Bourgogne Franche Comté	4,3	4,0	0,3	6,98%
Bretagne	4,3	4,0	0,3	6,98%
Centre Atlantique	4,1	4,1	0,0	0,00%
Ile de France	3,9	3,7	0,2	5,13%
Nord de France	4,3	4,2	0,1	2,33%
Normandie	4,3	4,5	-0,2	-4,65%
Pays de Loire	4,1	3,7	0,4	9,76%
Pyrennées Méditerranée	4,3	4,1	0,2	4,65%
Auvergne Rhône Alpes	4,5	4,1	0,4	8,89%
Grand Est	4,6	4,3	0,3	6,52%

- La QPA moyenne est la QPA mensuelle relevée au 26/11, soit avec 3 semaines de recul
- L'écart en % est calculé par rapport à la valeur de la QPA de référence

SYNTHÈSE DES IMPACTS DE L'IA SUR LES MCPS





PRÉVENTION DU RISQUE BACTÉRIEN DANS LES PLAQUETTES

les perspectives...

LES PERSPECTIVES

↪ **Ramener la QPA des MCP vers la valeur de référence ;**

↪ **Optimiser fortement cette technique :**

- **Production de MCP « double-dose » :**

- ◆ Objectif de réduction des coûts 30%

- ◆ Lancement de cette technique espéré courant 1^{er} semestre 2018 (sous réserve de la validation de la technique, et de l'obtention des autorisations nécessaires).

- **Accroissement du ratio MCP/CPA :**

- ◆ Le ratio prévisionnel 2017 était de 61/49 ;

- ◆ Avec la mise en place de la technique, il va passer à 64/36 ;

- ◆ D'ici fin d'année, un ratio optimum sera défini en tenant compte :

- Des enjeux de continuité d'activité;
- De la nécessité de couvrir les besoins spécifiques (dont les plaquettes HLA et HPA compatibles).