



**CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES - MAZAMET**

# **Dispositif Allo-Transfu CHIC Castres Mazamet**

*Etude de pertinence et dispositif de réorientation des transfusions semi-urgentes en HDJ plutôt qu'aux urgences*

**Docteur Sylvie LE COZ, Urgentiste et Biovigilante  
Laure Dourel, IDE hémovigilance  
19 Mai 2026**

2022

# Constat de départ



Augmentation progressive des transfusions aux urgences (30 % de plus)



Recherche des causes de cette augmentation  
+ actions d'amélioration



Étude de la pertinence des transfusions aux urgences



CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Étude de la pertinence



## 2022/2023 : début de l'étude

→ Tous les dossiers des patients aux urgences sont étudiés

### GRILLE PERTINENCE ACTE TRANSFUSIONNEL AUX URGENCES

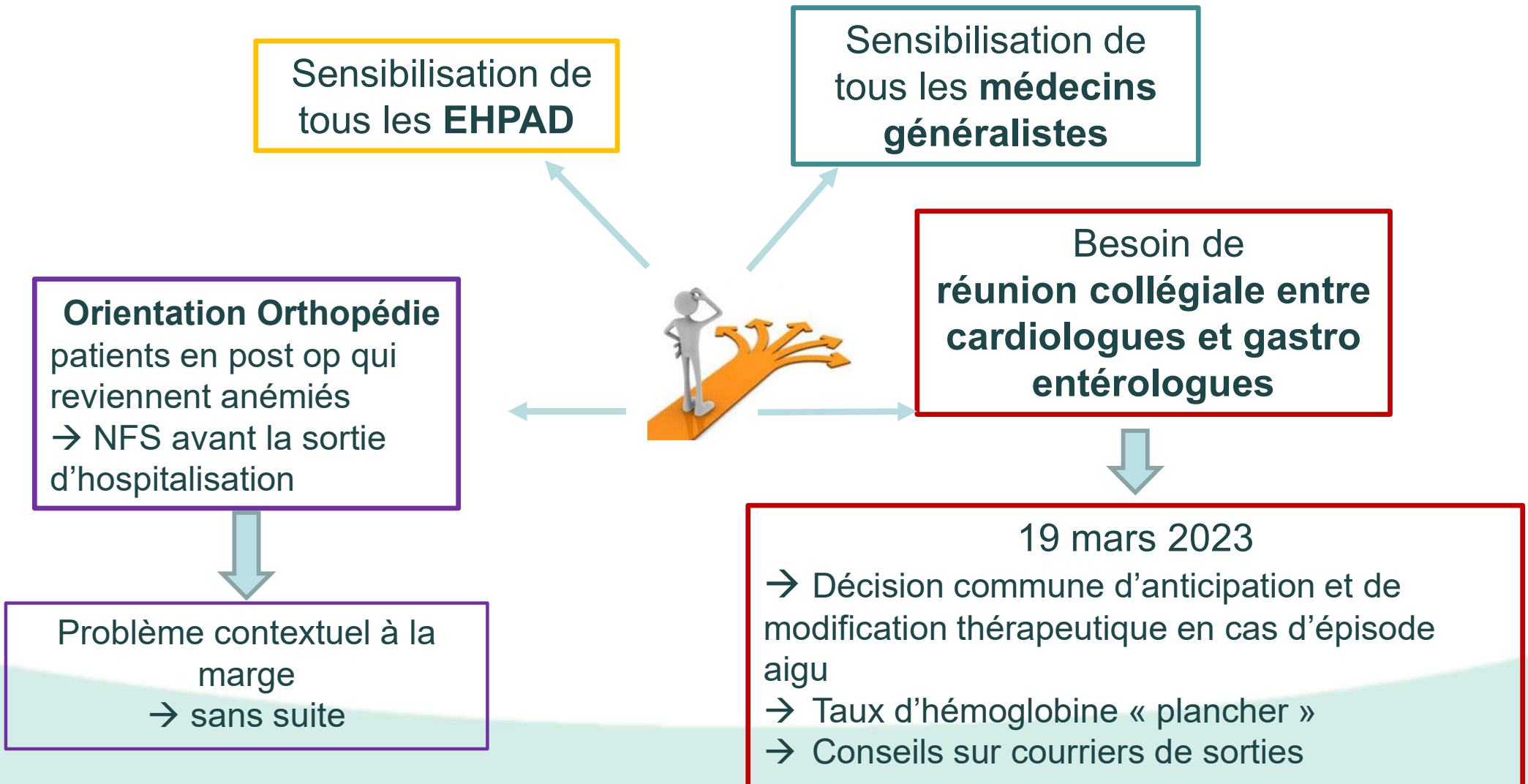
Patient :			
Provenance : <input type="checkbox"/> EHPAD CHIC <input type="checkbox"/> Autres EHPAD, Code Postal : <input type="checkbox"/> Domicile, Code Postal :			
<u>Le patient présentait-il une :</u>	Oui	Non	Commentaire
Hb < 7 g/dL ?			
Anémie symptomatique ?			
Hémorragie active ?			
Cardiopathie + Hb < 8,5 g/dL ?			
Mauvaise tolérance hémodynamique ?			
La transfusion relevait-elle d'une prise en charge ?	<input type="checkbox"/> urgente (aux Urgences)		patient suivi par : <input type="checkbox"/> CHIC, service : <input type="checkbox"/> Autres, préciser (Nom du médecin + code postal) :
	<input type="checkbox"/> semi-urgente <input type="checkbox"/> non urgente		



CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Étude de la pertinence

- Plusieurs pistes de travail ressortent de cette première étude





CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Création du dispositif Allo-transfu

- Validation en CME en décembre 2022 :
  - **Dispositif allo transfu** : *Le dispositif « Allo Transfu » vise à répondre à une demande des médecins n'exerçant pas sur l'hôpital et dont l'un des patients nécessite une transfusion semi-urgente de culot globulaire et ainsi éviter le passage au service d'accueil des urgences.*
  - **Création et pérennisation d'une place de plus par jour en HdJ** pour accueillir les patients allo transfu dans les 48 / 72 h après appel





CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Création du dispositif Allo-transfu

→ **Définition d'une transfusion semi urgente** avec cadre prédéfini et procédure institutionnelle + appui Dr Pouzoulet / Hémovigilant CH Albi  
= Transfusion pouvant avoir lieu dans les 48 / 72 h pour les patient ayant une Hg > 7g/dl ou > 8,5g/dl si cardiopathie

→ ***Sont exclus du dispositif les patients avec :***

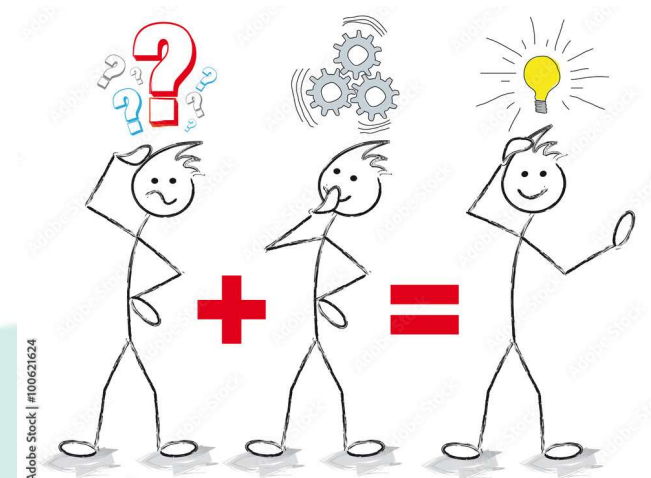
Hb < 7 g/dL

Anémie symptomatique (confusion, malaise, dyspnée...)

Hémorragie active

Cardiopathie + Hb < 8,5 g/dL

Mauvaise tolérance hémodynamique



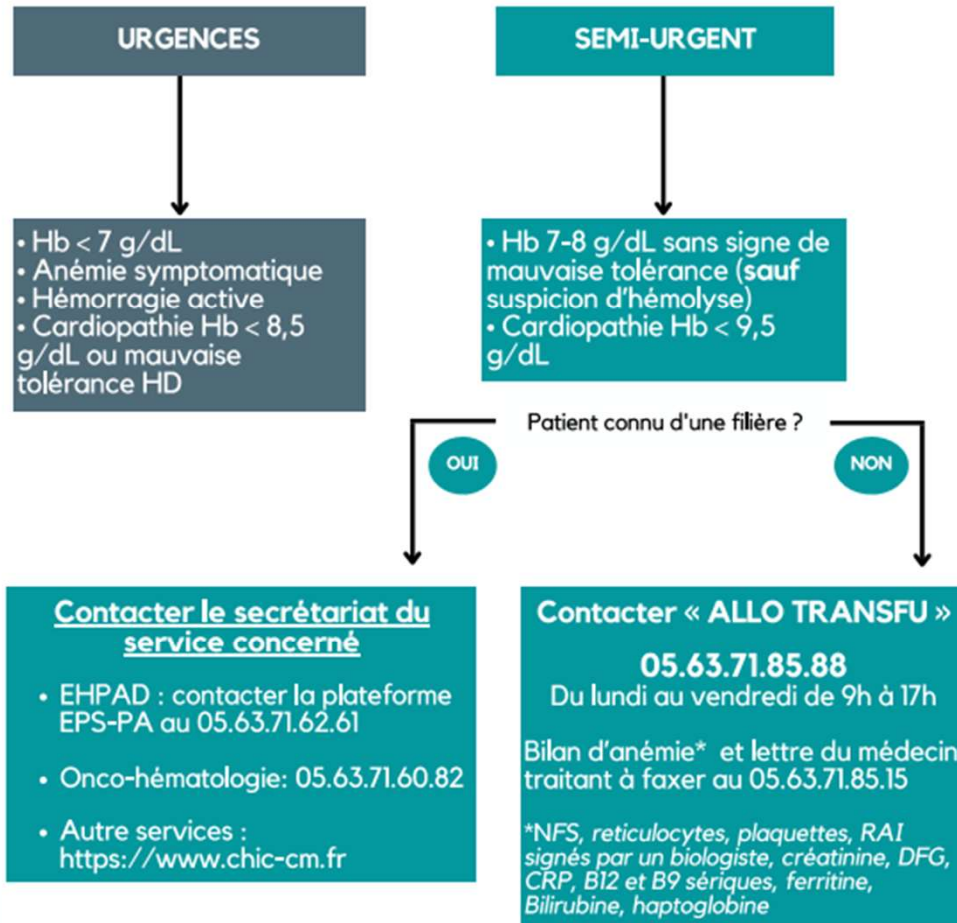


# Flyer : Présenté et distribué à tous les médecins du territoire

CENTRE HOSPITALIER

## Mon patient nécessite une transfusion : Où l'adresser ?

Il appartient au médecin prescripteur d'informer le patient et/ou sa famille sur l'acte transfusionnel et de s'assurer de son accord avant de demander la planification d'une prise en charge "Allô Transfu"



CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES - MAZAMET

## Vous avez besoin de planifier pour votre patient une transfusion semi-urgente ?



L'équipe transfusionnelle du CHIC a mis en place une ligne dédiée à compter du 21.11.2022.

**Profils des patients éligibles :**

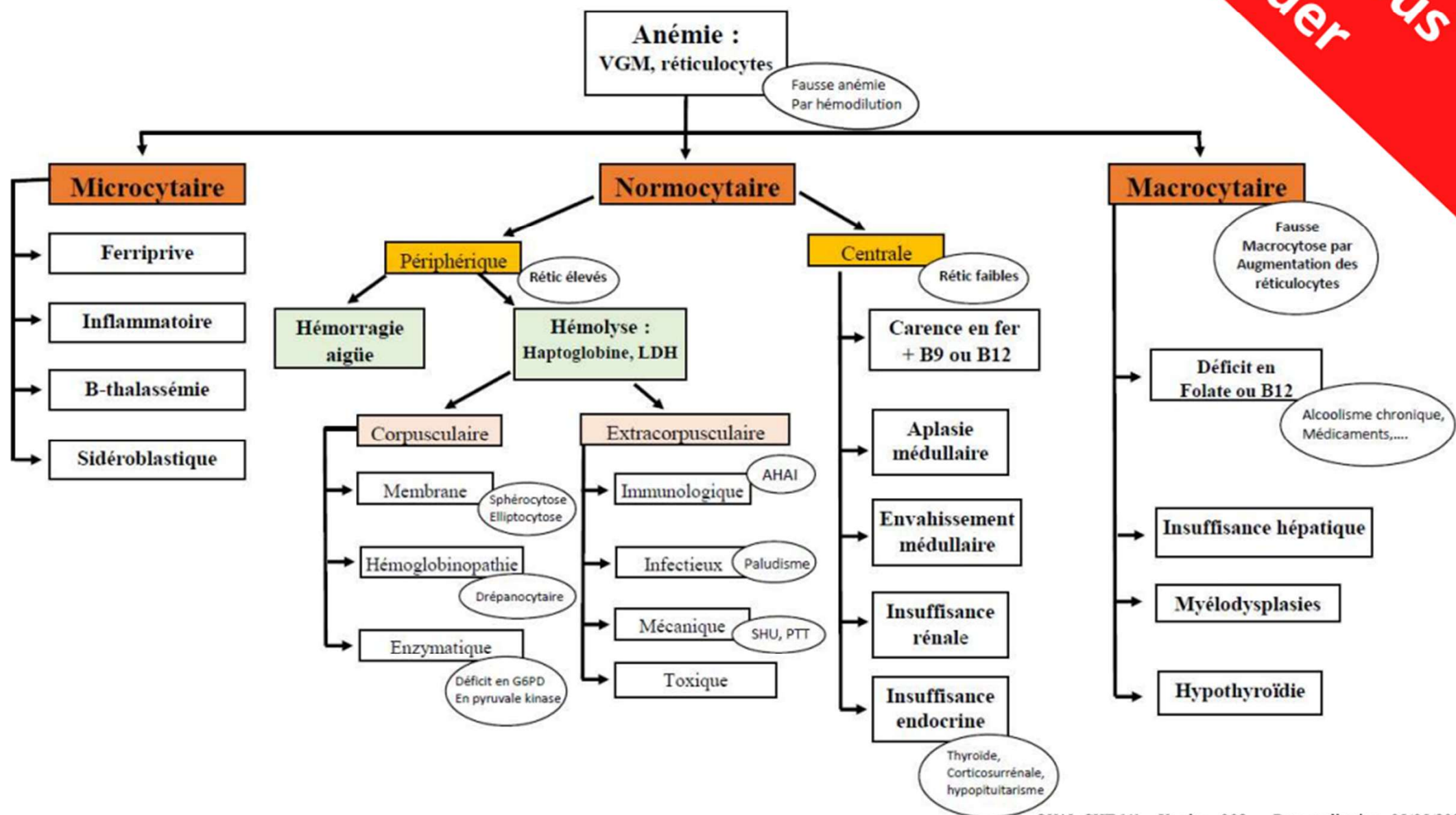
**PATIENTS NÉCESSITANT UNE TRANSFUSION SOUS 24 À 72H**

**Numéro réservé aux professionnels de santé**

**05 63 71 85 88**

# Algorithme anémie

Pour vous aider

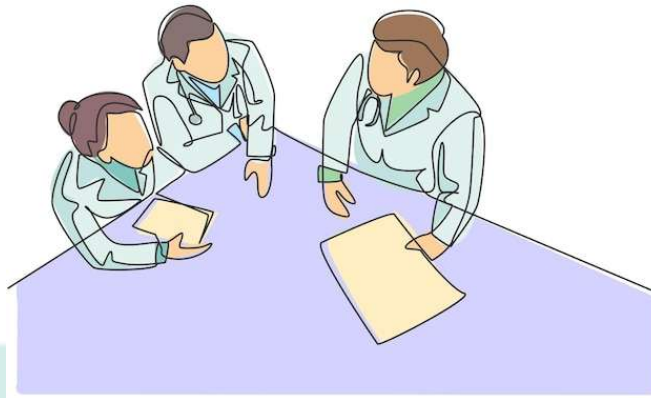




CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Objectifs

- Eviter le passage par les urgences en cas de transfusion non urgente ou semi-urgente
- Fluidifier le parcours patient ville / hôpital (avec plateforme PA par exemple)
- Travailler conjointement entre spécialistes pour mettre en place des consignes personnalisées pour chaque patient → Cardio/gastro, onco/hémato...





# Résultats

Evolution pertinence par trimestre 2023/2024 et 1<sup>er</sup> trimestre 2025

2023	1 <sup>er</sup> Trimestre	2 <sup>eme</sup> trimestre	3 <sup>ieme</sup> trimestre	4 <sup>ieme</sup> trimestre
Transfusions Pertinentes SAU	68 %	73%	88%	87%

2024	1 <sup>er</sup> Trimestre	2 <sup>eme</sup> trimestre	3 <sup>ieme</sup> trimestre	4 <sup>ieme</sup> trimestre
Transfusions Pertinentes SAU	85%	92%	94%	90%

A partir de 2025, tirage au sort de 10 dossiers par mois pour étude → 120 dossiers sur 277

2025	1 <sup>er</sup> Trimestre	2 <sup>eme</sup> trimestre	3 <sup>ieme</sup> trimestre	4 <sup>ieme</sup> trimestre
Transfusions Pertinentes SAU	93%	100%	97%	93%





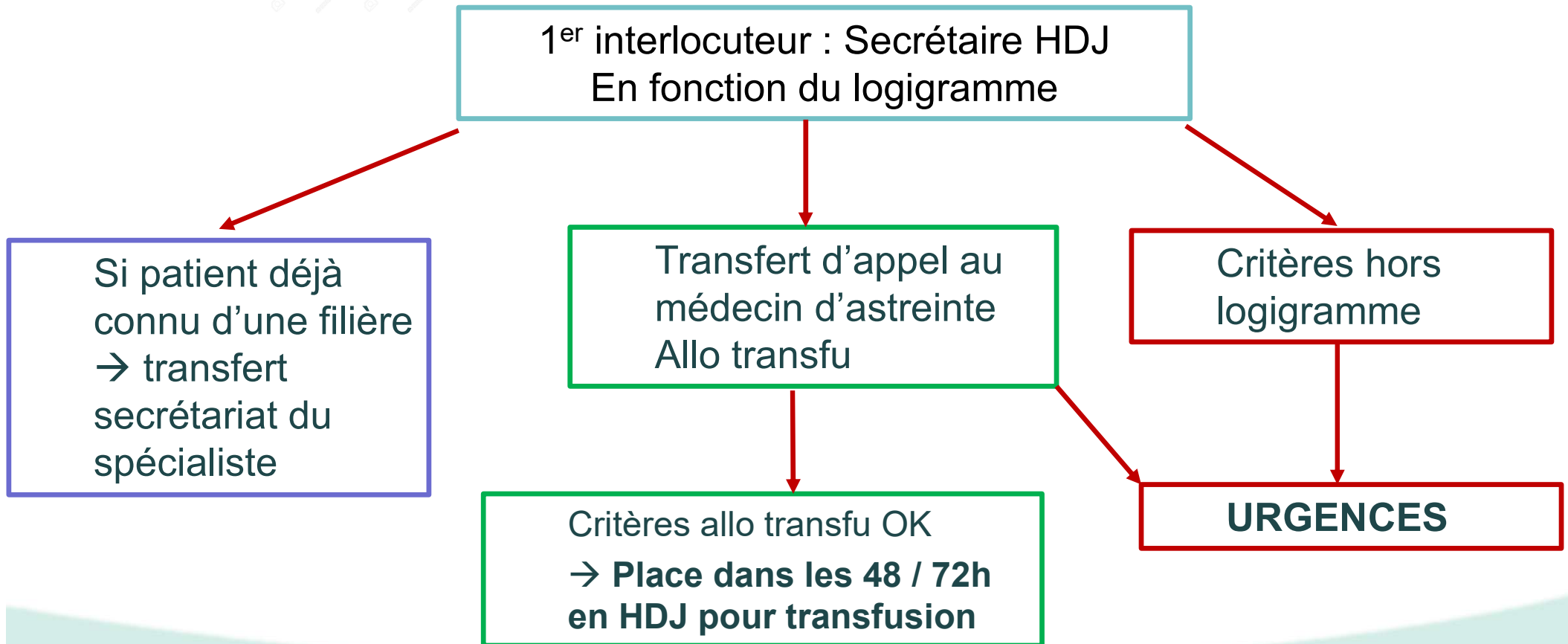
CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# En pratique

Le médecin généraliste reçoit les résultats NFS



→ **Appel dispositif allo-transfu**





CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# En pratique

- Freins :

- Secrétaire en première ligne : complexité des dossiers médicaux, suivi strict de l'arbre décisionnel
- Depuis 2024/2025 : demande +++ de perfusions de ferinject : ne rentre pas dans le dispositif
- Pas de recherche d'étiologies si patients non connus de filière
- Liens labo ville / hôpital / EFS → Grande difficulté pour récupérer les résultats IH





CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Nombreuses pistes de travail

- Questionnaire d'audit étendu au fil des années :  
Horaire d'arrivée, jour ouvré / weekend, contexte particuliers (social...)
- Extension et affinage de l'étude avec :
  - Recherche des spécialités
  - Devenir des patients (service d'hospitalisation, RAD...)
  - EHPAD ou médecins généralistes
  - Outsiders → non suivis sur HPA
  - Remarquables → patients récurrents, groupe rare ...
  - Ethique / Gériatrie



# Indicateurs suivis

- Nombre de transfusions urgences / HDJ

2025



HdJ : + 14%  
Onco : + 47 %



Urgences : - 12%

*2025 est la première année où le % de transfusions aux urgences diminue avec une hausse significative en HdJ et en oncologie*

- Taux de semi urgent

## % Semi urgent par semestre depuis le début de l'étude

1 <sup>er</sup> semestre 2023	2 <sup>ème</sup> semestre 2023	1 <sup>er</sup> semestre 2024	2 <sup>ème</sup> semestre 2024	1 <sup>er</sup> semestre 2025	2 <sup>ème</sup> semestre 2025	Tendance 2026
30 %	12,5 %	11,5 %	8 %	3,5 %	5%	<5%



CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Spécialités principales

- **Cardio/gastro** : Patients cardiopathes arrivant avec un saignement digestif sous anticoagulant mal toléré → discussion entre spécialistes pour conduite à tenir sur les courriers de sortie
- **Gériatrie** : patients arrivants avec taux d'Hg très bas et dont l'anémie passe sous les radars ou non adressé allo transfu quand l'Hg est à 8g/dL par ex
- **Médecine** : anémies multifactorielles (carences, insuffisance rénale...)
- **Onco / hémato** : Hôpital de proximité avec activité onco non négligeable mais aussi patients de l'oncopôle ou clinique locale





CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Devenir des patients

## Constat en 2025

- 47 % des transfusions aux urgences dépendent de la spécialité gastro-entérologie → 36 % des patients sont hospitalisés **mais transfusion systématique aux urgences sans arguments de place**



**Problématique remontée lors d'un CSTH :**

**Prise en compte par DSSI pour augmentation des effectifs IDE en service de gastro en journée**

- Beaucoup de RAD : traitement symptomatique
- Nombre non négligeable de patients qui rentrent dans des filières de soins



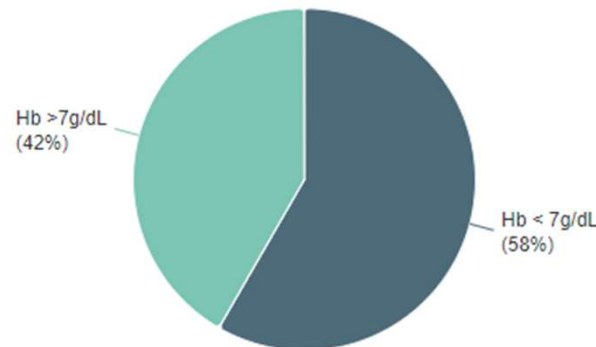
CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Gériatrie

## Patients polypathologiques

- Beaucoup de patients arrivent avec des anémies multifactorielles et un taux d'Hg très bas
- Souvent, plusieurs bilans en EHPAD avec diminution progressive de l'Hg sans intervention ou traitement puis transfert aux urgences quand Hg < 7g/dl...
- Patients polypathologiques → difficile de trouver une place en service

Hémoglobine





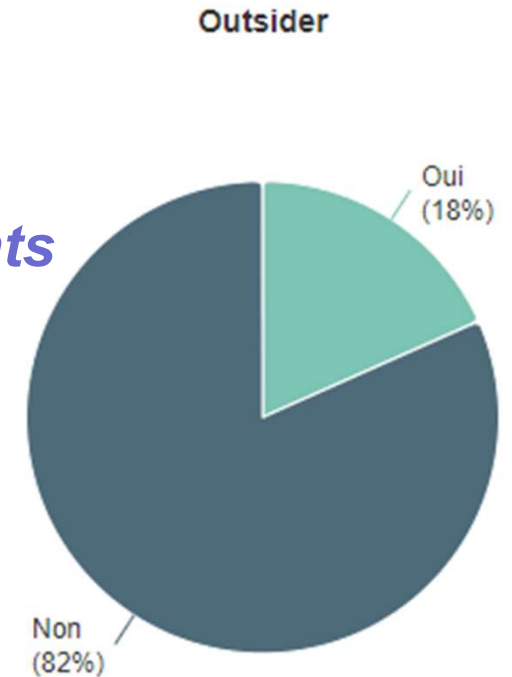
CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# 2025 : Outsiders

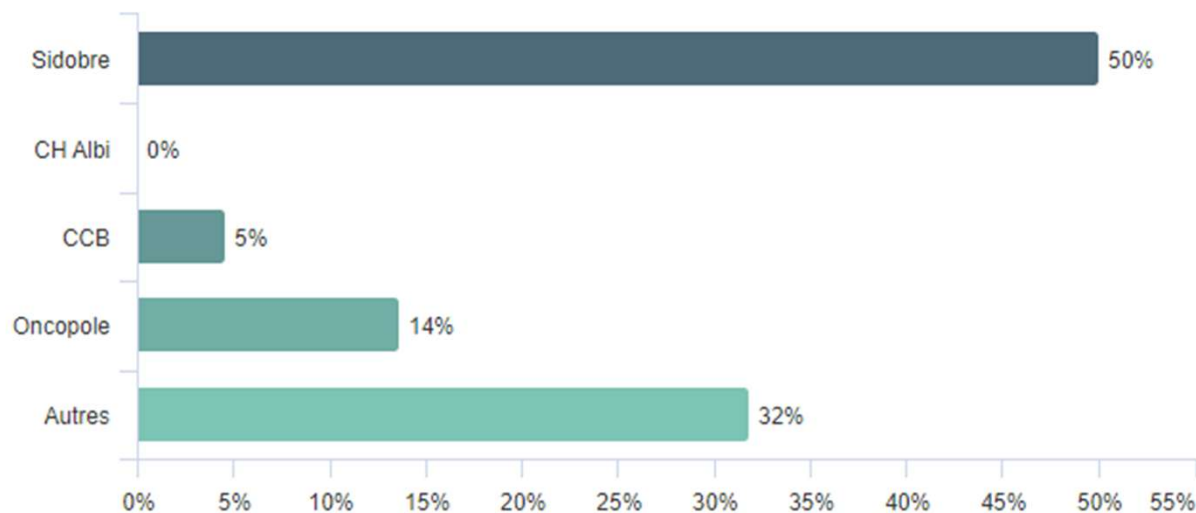
***Outsiders = Patients connus dans d'autres établissements et qui viennent à l'HPA pour transfusion***

**18 % des transfusions aux urgences**

- Clinique du Sidobre
- Oncopôle
- CCB
- Autres (vacanciers...)



Outsider, où?



→ Diffusion du Flyer Allo transfu Clinique du Sidobre + oncopôle  
→ Rappel sur les courriers de sorties



CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# 2025 : Remarquables

*Remarquables = Patients qui reviennent très régulièrement aux urgences pour des transfusions ou qui ont des diagnostics rares*

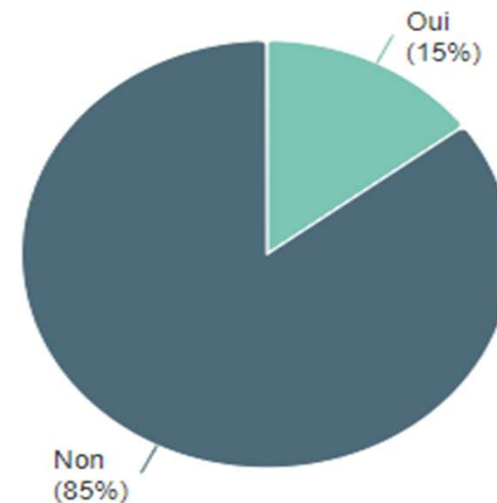
**10 % des patients transfusés**

Exemples : drépanocytaires, sang rare, patients polytransfusés connus de filières, découverte de scorbut à 27 ans



Patients avec un sang rare.  
Anticipation +++ de la prise en charge  
pour éviter d'atteindre des seuils de  
transfusions urgentes car  
→ délais d'obtention du sang  
→ tolérance de l'anémie  
→ occupation d'un lit d'attente

**Remarquables**





CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# De l'éthique ...

- Femme 52 ans, cancer Gynéco avec refus total de traitement, « *souhaite une euthanasie* » → Transfusion à 2 reprises avec anémie symptomatique
- 1 patiente GIR 2 démence +++ Hémoglobine 7,7g/dL pas de manifestation clinique. 1 CGR aux SAU avant transfert en service : pertinence ?
- 1 patiente EHPAD refus de soin et d'alimentation mais Hg à 3,4 g/dL ...
- 4 CGR aux urgences chez un patient avec des troubles cognitifs majeurs et une anémie bien tolérée avant transfert en service, Ferinject ?





CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# De l'éthique ...

**Lundi 10 février 2025 14h :**

Patient de 86 ans, vivant en EHPAD à Castres

Envoyé aux urgences pour anomalie du bilan sanguin avec une Hg 5,7g/dl  
bilan le 17 janvier 2025 : Hg à 7,4g/dl

Anémie parfaitement tolérée cliniquement avec tension normale, pas de dyspnée ni d'essoufflement → examen clinique normal

ATCD : lymphome, AVC, épilepsie, ACFA, anémie et troubles cognitifs majeurs avec MMS à 13/30

Traitement administré : 1 CGR



CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

## Mot de l'urgentiste ...

*« Je trouve bien triste les circonstances de cette admission aux urgences. L'anémie est progressive, toujours bien tolérée, et elle est considérée comme « urgente » aujourd'hui, lundi, journée noire aux urgences...*

*Mr S a attendu plus de 5 heures sur un brancard avant de pouvoir être pris en charge, il s'est déperfusé 2 fois.*

*Je n'ai plus de référents onco pour discuter de son cas, il n'y a plus de place en oncologie (comme dans beaucoup de services de médecine...) mais puisqu'il y a eu un avis téléphonique qui a conduit à son admission, j'appliquerai cette volonté de transfusion en urgence. Le patient devra être contentionné pour cela...*

*Il me semble indispensable de rediscuter l'intérêt d'un tel geste s'il venait à se répéter... surtout dans l'urgence.*

*Pour ce soir, 1 CGR lui sera administré et il repartira à l'EHPAD, pour son confort. »*



CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Des cas particuliers ...

Des patients en détresse... sociale :

- Pénurie de médecin traitant : les patients attendent d'être très symptomatiques pour arriver aux urgences
- Aidant familial : femme 52 ans ne pouvant pas laisser seule sa fille atteinte d'un cancer et alitée : organisation de la transfusion et de la consultation gynéco aux urgences à 48h quand les proches ont pu prendre le relais
- et bien d'autres exemples...





CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Mais aussi... de la qualité

## Découverte de :



**EIR : 3 OAP découverts en 2025, RFNH ...**

Déclaration ANSM



**Problème d'identitovigilance avec doublons+++**

Signalement cellule identitovigilance



**Patients avec des groupes rares**

Anticipation sur les risques d'anémie



CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# 2024 et 2025 points positifs

- Taux de pertinence excellent
- Grace à un premier passage aux urgences, certains patients rentrent dans des filières de soins et sont pris en charge en HDJ ou hospitalisation
- Discussions entre spécialistes aux urgences pour adaptation des traitements / Collégialité
- Dossiers où le 1<sup>er</sup> CGR est passé aux urgences puis le second en service → à systématiser !!





CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Projets 2026

**Filière Gastro et Cardio/Gastro**  
à poursuivre +++  
Échanges productifs  
entre spécialistes  
sur modification des  
traitements

**Filière Gériatrie**  
Optimisation  
plateforme PA

**Éthique**  
Grand âge ?  
Dépendance ?  
Vrai bénéfice ?

**Parcours de Soins**  
-Transfert du patient en  
service pour 2<sup>ième</sup> CGR  
**« Il est urgent de  
transfuser mais pas  
forcément aux urgences »**  
- Optimisation des PEC en  
journée

**Patient  
polypathologique +/-  
âgé :**  
Difficile de trouver un  
lit d'hospitalisation car  
plusieurs spécialités

**Lien avec médecine de  
ville**

Bilans vus par médecin  
traitant en fin de journée

→ arrivées tardives et  
hospitalisations en  
UHCD en attendant un  
avis et/ou examens le  
lendemain

→ Problème de transports  
++++

→ Seuil d'envoi au SAU :  
de + en + de patients  
arrivent avec Hg<7g/dl

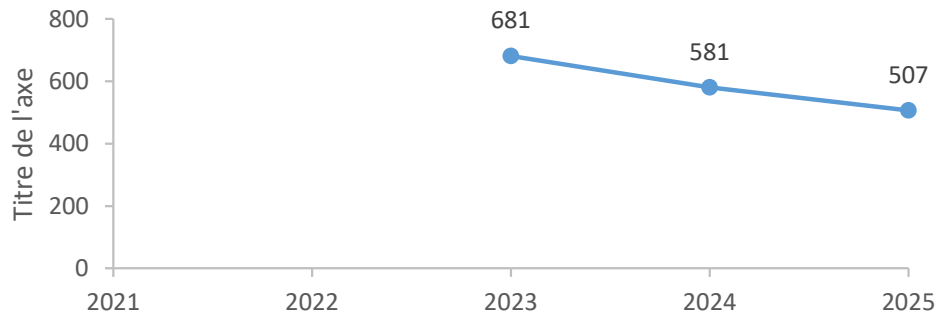


CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# Conclusion

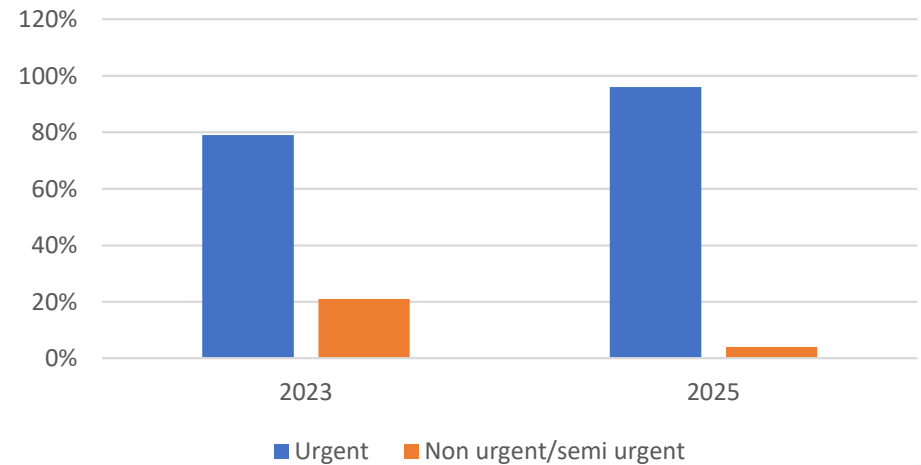
- Etude permettant de trouver rapidement des axes d'amélioration
- Lien ville / hôpital +++
- Lien entre les différentes spécialités

Nombre PSL transfusés aux Urgences



Transfusions aux urgences  
- 25 % entre 2023 et 2025

Pertinence



- 96 % de transfusions pertinentes contre 79 % en 2023



CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
CASTRES MAZAMET

# *Merci pour votre attention*

