



# DPCT

## Expérience utilisateur

Dr Christine Fourcade  
Dépôt de sang  
CH Argenteuil

# Présentation du CHA

\* Dépôt de délivrance : 8114 PSL avec un personnel dédié en journée.

\* Services avec des besoins transfusionnels particuliers

- Hématologie (HDJ, secteur conventionnel, secteur stérile)
- Réanimation néo-natale
- Maternité de type 3
- Service de gériatrie (chirurgie, court séjour, moyen séjour, long séjour et HDJ)
- SAU, chirurgie et médecine...

# Qu'est ce que le DPCT

- Dossier partagé communiquant transfusionnel

Une solution dématérialisée, de mise à disposition régionale des informations transfusionnelles (protocoles et consignes transfusionnelles, produits sanguins, analyses IH et HLA), à court terme, pilotée par l'EFS IDF.

# Objectifs du DPCT

- Améliorer la sécurité transfusionnelle :
  - Mise à disposition des données transfusionnelles du fichier unique régional des patients connus de l'EFS Ile de France

## Structurer le suivi transfusionnel des patients :

- Essentiel pour certains patients: drépanocytaires, thalassémiques, greffés de cellules souches hématopoïétiques, porteurs de phénotype érythrocytaire rare et/ou d'allo-anticorps, femmes enceintes immunisées et leurs nouveau-nés...
- Diminuer les coûts de santé en réduisant les examens redondants ou inutiles prescrits actuellement par les services cliniques
- Offrir un accès facile et sécurisé aux données transfusionnelles pour tous les acteurs de santé de la région IDF
- Evoluer dans l'environnement numérique du système de soins régional

# Historique

# Phase test

Comparaison entre les données de la base EFS et le DPCT afin de s'assurer que les données présentes dans le DPCT étaient une copie conforme de celles de l'EFS pour les patients avec une demande IH et/ou un acte transfusionnel

Résultats IH : présentation dans le DPCT et éditions

vérification des consignes et des protocoles

Traçabilité

Historique transfusionnel



# LABORATOIRE IH

# Situation au laboratoire IH

- **Avant** : recherche des informations patient sur notre SII et/ou sur logiciel dépôt
  - Groupe post transfusionnel : aspect de double population
  - RAI positives en dépistage
  - Phénotypage étendu ou élargi à prévoir
- Si recherche non concluante notamment pour les DP : appel au service, à un établissement extérieur, à l'EFS et on attend le fax....
- **Demain** : on utilise le DPCT



n du patient

simplifié

complet

tion de

s

tion

ens

d'information

vancement

mens

vancement

duits

de résultats

d'informations

courriers

Général

Administratif

Synthèse historique

Protocoles

Transfusions

Commentaires

Courriers

Pathologies

Liens

Examens	Résultat	Date
<b>Groupe</b>	<b>O -</b>	29 nov. 2011
		21 déc. 2015
<b>Anticorps</b>	Auto Anti-C, Sans Spécificité, autoanticorps	27 sept. 2016
RAI.Dép.	Négatif	7 janv. 2017
RAI.Ident.		
Phénotype	<b>D- C+ E- c+ e+ K-</b>	21 déc. 2015
Ph.Complet	Fya- Fyb- Jka+ Jkb+ S- s+ M+ N+	16 sept. 2015


Protocoles : Compatibilisé, Phénotype RHKEL  
Pathologies : Drépanocytose

Niveau de restriction :  
Type de receveur :  
Statut :  
Cause de décès :  
Date :

Taille : Cm  
Date :  
Poids : Kg  
Date :  
Surface corporelle : 0.00 m<sup>2</sup>

PRESENCE DE COMMENTAIRES  
SURCHARGE MARTIALE

Transfusions

Depuis le :  

Type de produit	Total	Dernière
CGR	70	8 janv. 2017

t Editions

des produits

avec patients

<b>SYNTHESE TRANSFUSIONNELLE issue du DPCT IDF</b>		Valable et éditée le: 13/11/17 10:40	Par : cfourcade CHRISTINE FOURCADE Argenteuil			
Contrôle de concordance d'identité entre l'étiquette du patient et les données du DPCT Fait par :                      Paraphe : Le :	Détermination 1 de groupage sanguin O -  9 5 0 29/11/2011	Anticorps connus : Auto Anti-C, Sans Spécificité, autoanticorps				
Nom de naissance [REDACTED]	D- C+ E- c+ e+ K- 13/05/2009	Date et résultats de la dernière RAI : RAI Dep. : Négatif                      07/01/2017 RAI Ident.:				
Prénom : [REDACTED]	Phénotypage étendu : Fya- Fyb- Jka+ Jkb+ S- s+	Protocoles transfusionnels : Compatibilisé, Phénotype RHKEL				
Nom d'usage :	13/05/2009					
Date de naissance : 08/12/2008	Phénotypage élargi : M+ N+	Consignes transfusionnelles : A transfuser avec CGR compatibilisé				
Sexe : Féminin	16/09/2015					
ARGENTEUIL - N.I.P :						
N°DPCT IDF : 7523283655	Détermination 2 de groupage sanguin	Consignes IH : Transfuser en CGR phénocompatibles RH-KEL1 et compatibilisés Prévoir délai de 24H pour éventuelle allo-adsorption				
NIR :	O -  9 5 0 21/12/2015	Consignes HLA :				
:	D- C+ E- c+ e+ K- 21/12/2015	Pathologies à impact transfusionnel : Drépanocytose				
	Phénotypage étendu : Fya- Fyb- Jka+ Jkb+ S- s+	Nombres de PSI transfusés connus par #DES IDF :				
	16/09/2015					
	Phénotypage élargi :	<table border="1"> <tr> <td>CGR</td> <td>70</td> <td>8 janv. 2017</td> </tr> </table>		CGR	70	8 janv. 2017
CGR	70	8 janv. 2017				

Nom de naissance : MA [REDACTED]	D+ C+ E- c+ e+ K- 06/11/2017	Date et résultats de la dernière RAI : RAI Dep. : Positif 06/09/2017 RAI Ident. : Négatif 09/11/2017				
Prénom : Jean Charles	Phénotypage étendu :	Protocoles transfusionnels : Compatibilisé, CGR C Négatif (RH:-2), Phénotype RHKEL				
Nom d'usage :						
Date de naissance : 11/10/1965	Phénotypage élargi :	Consignes transfusionnelles :				
Sexe : Masculin						
ARGENTEUIL - N.I.P : 2415216						
N°DPCT IDF : 7544599421	Détermination 2 de groupage sanguin	Consignes IH : Transfuser en CGR phénocompatibles RH-KEL1 RH:-2 et compatibilisés				
NIR :		Consignes HLA :				
:		Pathologies à impact transfusionnel :				
		Nombre de PSL transfusés connus par l'EFS IDF :				
	Phénotypage étendu :					
	Phénotypage élargi :	<table border="1"> <tr> <td>CGR</td> <td>58</td> <td>9 nov. 2017</td> </tr> </table>		CGR	58	9 nov. 2017
CGR	58	9 nov. 2017				

Date	Service/ES FINESS	PSL transfusés				Examens effectués		
		Code produit	Numero	Groupe/Phénotype	Statut de confirmation/Service /ES FINESS transfuseur	LBM	Nature	Résultats
9 nov. 2017 23:51	DEPOT / H95001	04171	67172767360	B + D+ C- E- c+ e+ K-	D / DEPOT / H95001			
9 nov. 2017 23:51	DEPOT / H95001	04171	67172388598	B + D+ C- E- c+ e+ K-	D / DEPOT / H95001			
0 nov. 2017	/ H95001				/ /	HBT	RAI Séroif	Autocartogramme



# Situation au dépôt de délivrance

# Situations cliniques

**Avant :**

Appel systématique à l'EFS si besoins transfusionnels pour un patient

- Patient drépanocytaire
- Patient allogreffé en absence de carte d'allogreffe et de consignes

# Situations cliniques

**Demain :**

On cherche dans le DPCT les informations

- Pour tout nouveau patient à transfuser
- Pour tout patient connu n'ayant pas été transfusé récemment au CHA
- En cas de dossier transfusionnel incomplet (RAI de la maman)

# Situation N°1

- Madame X vient en consultation d'anesthésie pour une intervention chirurgicale
- De principe l'anesthésiste nous demande si "au cas où" des CGR sont disponibles pour la patiente et nous adresse une carte de groupage récente
- Vérification sur logiciel dépôt : patiente inconnue
- Vérification sur le DPCT .....



<b>SYNTHESE TRANSFUSIONNELLE issue du DPCT IDF</b>		Valable et éditée le: 13/11/17 10:22	Par : cfourcade CHRISTINE FOURCADE Argenteuil
Contrôle de concordance d'identité entre l'étiquette du patient et les données du DPCT Fait par :                    Paraphe : Le :	Détermination 1 de groupage sanguin	Anticorps connus :	
Nom de naissance [REDACTED]	<b>VOIR CONSIGNE</b>	Date et résultats de la dernière RAI :	
Prénom : [REDACTED]		RAI Dep. : RAI Ident.:	
Nom d'usage : [REDACTED]		Protocoles transfusionnels : Transfuser en CGR O, CPA compatible (HLA,HPA), Irradié, VHE -	
Date de naissance : 15/10/1949			
Sexe : Féminin		Consignes transfusionnelles :	
ARGENTEUIL - N.I.P :			
N°DPCT IDF : 7533201203	Détermination 2 de groupage sanguin	Consignes IH : Transfuser avec des CGR RH1,2,-3,4,5 KEL:-1	
NIR :	<b>VOIR CONSIGNE</b>	Consignes HLA :	
:		Pathologies à impact transfusionnel : Présence d'allogreffe de CSH	
		Nombre de PSL transfusés connus par l'EFS IDF :	



# Situation N° 2

- Un bébé est transféré en néonatalogie d'un autre établissement
- Le pédiatre nous adresse les prélèvements pour NFS , groupe sanguin et test de Coombs direct
- Dans un second temps, il nous adresse la demande de PSL mais ne dispose pas des résultats IH de la maman et nous demande de les récupérer rapidement car la transfusion est relativement urgente et nous communique l'identité de la maman
- On regarde sur le DPCT...

Numéro: 7536507654

ARGENTEUIL - N.I.P:

Mr [REDACTED] E Sexe: Masculin

Identifiant EFS IDF: 4793052771

Né(e) [REDACTED] (3 mois et 11 jour(s))

Autre Patient

Général Administratif Synthèse historique Protocoles Transfusions Commentaires Courriers Pathologies Liens

lienIncr	Type de lien	Individu	Numéro	ARGENTEUIL - N.I.P
214349	Enfant de (Mère)	Mme [REDACTED]	7535904084	

### Doublons potentiels

Individu	Numéro	ARGENTEUIL - N.I.P
----------	--------	--------------------

Laboratoire de Biologie Médicale multisite  
de l'EFS Ile-de-France

N° d'agrément ARS : 75-499



Site EFS ILE DE FRANCE Site de Pontoise  
Av de l'Ile de France

95301 CERGY PONTOISE

Patient : 4793305610



Destinataire :

CH ARGENTEUIL - VICTOR DUPOUY

Nom Naiss./Prénom : [REDACTED] a

LABORATOIRE (LABO)

Nom d'usage : [REDACTED]

69 RUE DU LT CL PRUDHON

Né(e) le : 09/01/1982 Sexe : F

95100 ARGENTEUIL

Transfuser en CGR phénocompatibles RH-KEL1

---

## Compte rendu des résultats d'examens d'Immuno Hématologie Erythrocytaire

---

N° Demande : 253831105



enregistrée le 21/09/17

Prélèvement de Sang total n° 253831105 du 20/09/17 à 21:34 reçu le 21/09/17 à 00:15

### Identification des anticorps

**Présence d'un anti-RH1 (D) passif**

Identification réalisée en technique filtration - manuel

La composition antigénique des panels est conforme à la législation en vigueur

Nombre d'hématies testées 26 Identification réalisée dans une technique filtration - manuel (test à l'antiglobuline et éventuellement test enzymatique).

Test indirect à l'antiglobuline : Positif

Technique enzymatique (papaïne) : Positif

---

### Avis et interprétation

Anticorps anti RH1 passif, présent à l'état de trace, en rapport avec l'injection du 24/07/17 (RAI négative le 21/07/17)

# Situation N° 3

- Patiente hospitalisée pour anémie de type inflammatoire dans le cadre d'un LED
- Non connue au CHA
- RAI négative

## Recherche des Receveurs par Nom :duki

Numéro	Nom de Naissance	Prénom	Nom Usuel	D. Naiss	Etab.
7524691423	DUKI [REDACTED]	Mampuy [REDACTED]		[REDACTED]	
7502027082	KELA MAKI [REDACTED]	Sp	DUKI M [REDACTED]	08 DEC 1988	

- Menu
- Gestion du patient
  - Dossier simplifié
  - Dossier complet
  - Prescription de produits
  - Prescription d'examens
  - Retour d'information
  - Etat d'avancement des examens
  - Etat d'avancement des produits
  - Rendus de résultats
  - Lettre d'informations
  - Autres courriers
- Etats et Editions
- Réception des produits

### Dossier biologique transfusionnel du patient

Groupe Sanguin ABO : CONNU.  
2 déterminations (dont 0 exterieur)  
Dernière recherche d'anticorps : 19 juil. 2017  
Résultat : Pos  
Anticorps connus : Anti-Jka  
Transfusions :

Type de produit	Total	Dernière

Commentaires :

# Les risques du DPCT

## Identité

- incertitude d'identité
- Homonymes
- erreur de prélèvement
- non respect des règles d'identification du patient
- usurpation...

## Délai de rendu des résultats IH retardé

- Rai complexes
- Pas de biologiste présent (ex dimanche)

Menu

Gestion du patient

Dossier simplifié

Dossier complet

Prescription de produits

Prescription d'examens

Retour d'information

Etat d'avancement des examens

Etat d'avancement des produits

Rendus de résultats

Lettre d'informations

Autres courriers

Etats et Editions

Réception des produits

Général Administratif Synthèse historique Protocoles Transfusions Commentaires Courriers Pathologies Biologie Liens

Type de lien	Individu	Numéro	Identifiant EFS IDF
Usurpation d'identité	OUE <span style="background-color: #0070C0; color: white;">          </span> Fatoumata	7550245929	4793484572

Doublons potentiels

Individu	Numéro	Identifiant EFS IDF
----------	--------	---------------------

Homonymes vrais

Individu	Numéro	Identifiant EFS IDF
----------	--------	---------------------



## Menu

## Gestion du patient

Dossier simplifié

Dossier complet

Prescription de  
produitsPrescription  
d'examens

Retour d'information

Etat d'avancement  
des examensEtat d'avancement  
des produits

Rendus de résultats

Lettre d'informations

Autres courriers

## Etats et Editions

Réception des produits

Général Administratif Synthèse historique Protocoles Transfusions Commentaires Courriers Pathologies Biologie Liens

Type de lien	Individu	Numéro	Identifiant EFS IDF
--------------	----------	--------	---------------------

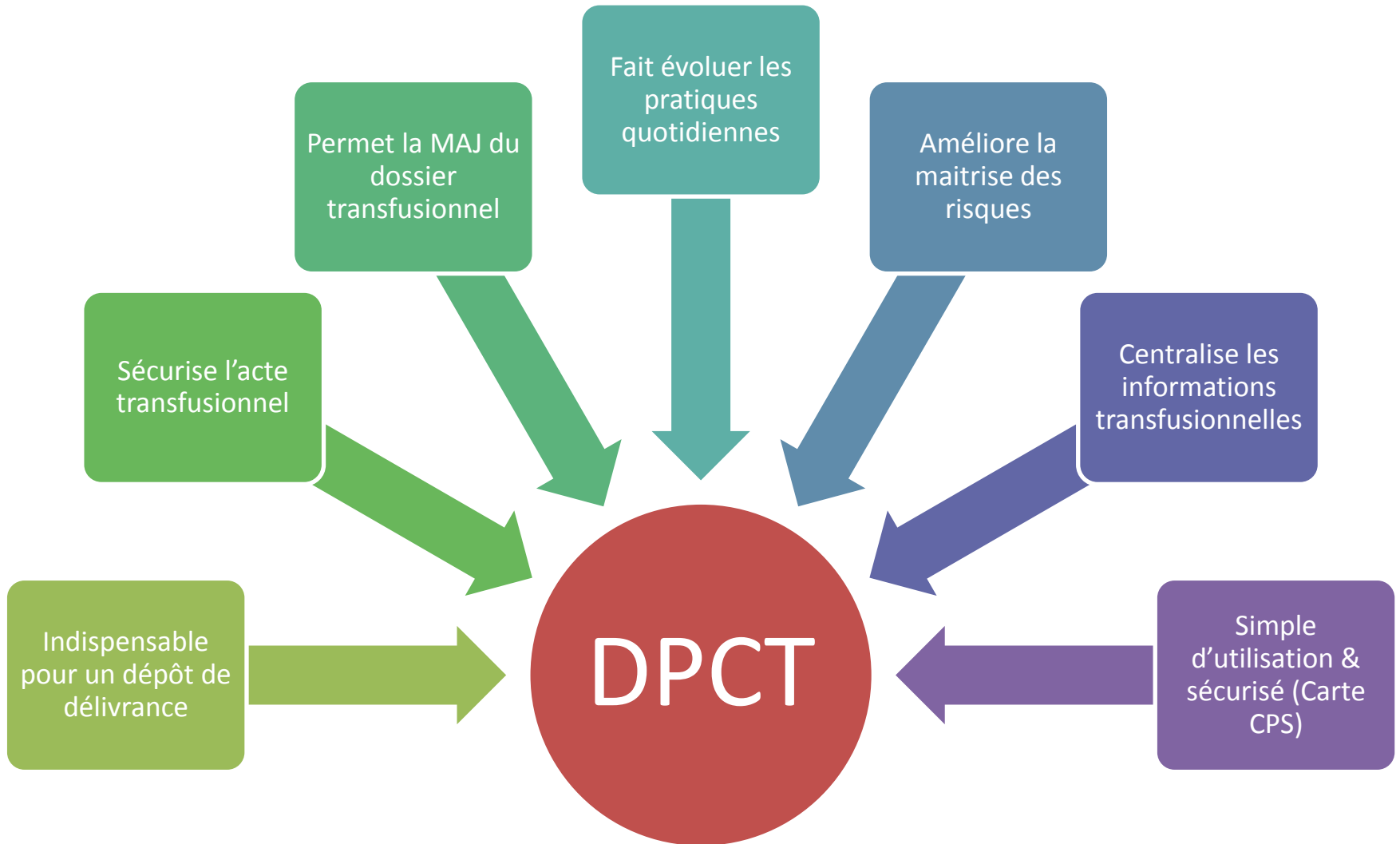
## Doublons potentiels

Individu	Numéro	Identifiant EFS IDF
----------	--------	---------------------

## Homonymes vrais

Individu	Numéro	Identifiant EFS IDF
BOU [REDACTED] Clarisse	7524340500	4781283020

# En résumé



# conclusion

## A qui s'adresse le DPCT ?

- **Biologistes & Techniciens** :  
D'un laboratoire IH ou Dépôt de délivrance
- **Prescripteurs** : centralisation des données pour une juste prescription
- **IDE** : maîtrise la redondance des examens
- **Hémovigilant** : enquêtes transfusionnelles

## Remplace-t-il le logiciel du dépôt ?

- Non : il est complémentaire

## Quand sera -t-il disponible ?



Merci pour votre écoute

Dr Christine Fourcade  
Dépôt de sang  
CH Argenteuil



# DISPONIBILITE DU DOSSIER PATIENT COMMUNICANT TRANSFUSIONNEL

# CALENDRIER DU DPCT:

## DOSSIER PATIENT COMMUNIQUANT TRANSFUSIONNEL

- **Novembre 2015-février 2018: Phases tests**
  - Base test accessible au CH d'Argenteuil et au CHU de Mondor
  - Travaux en cours
  - ✓ restriction volontaire des accès au DPCT pour respecter les droits de patients
  - ✓ mise à disposition des compte-rendus HLA-ILP
  
- **le 28 septembre 2017: Décision d'homologation RGS**
  
- **le 20 novembre 2017: Dépôt du dossier CNIL du DPCT**
  
- après obtention de l'autorisation CNIL (**Mars /avril 2018**): **ouverture des premiers services du DPCT** aux partenaires de santé volontaires

# OUVERTURE OPÉRATIONNELLE DU DPCT:

## Préalables

- Signature des **Conditions Générales d'Abonnement** pour chaque ES
- Signature des **Conditions Générales Utilisateur**
- Cartes CPS (et lecteur)**

### **NIVEAU 1: Accès web**

- Synthèse transfusionnelle
- Editions des compte-rendus d'examens



possible dès l'autorisation CNIL

### **+/- NIVEAU 2: Appel contextuel du patient**

Nécessite un travail préalable avec la DSI du partenaire de santé qui doit s'engager dans la démarche:  
possible dans un second temps

# LE DPCT EN TEST ACTUELLEMENT

**5 millions de patients**

**En une semaine:**

- ✓ 16000 compte-rendus d'examens sont mis à disposition chaque semaine  
soit **800 000 compte-rendus d'examens par an**
- ✓ 1114 commentaires transfusionnels transmis et mis à jour
- ✓ 583 protocoles mis à jour
- ✓ 79 pathologies mise à jour