

SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE DES DONNEURS DE SANG EN FRANCE 1992 - 2005 INVS, INTS, EFS, CTSA



RISQUE RESIDUEL DE TRANSMISSION DU VIH, VHB ET VHC

Comparaison des estimations avec les résultats du DGV

Le risque résiduel de transmission d'une infection virale par transfusion est calculé en multipliant le taux d'incidence de cette infection par la durée de la fenêtre silencieuse divisé par 365. Les durées des fenêtres infectieuses ont été obtenues à partir des données de la littérature :

$$\text{Risque résiduel} = \text{taux d'incidence} \times (\text{Fenêtre Silencieuse}/365)$$

Fenêtre silencieuse = 12 j. pour le VIH avec le DGV
10 j. pour le VHC avec le DGV
45 j. pour l'Ag HBs.

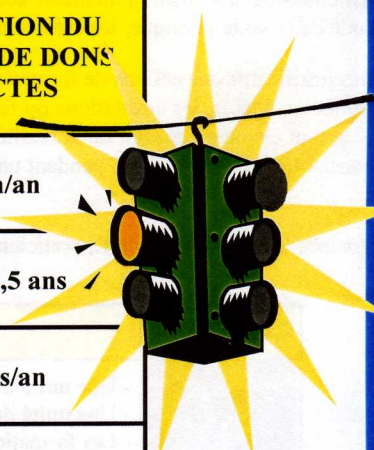
Le risque résiduel a été calculé sur 12 périodes chevauchantes de 3 ans :

- sur les 7 premières périodes, à partir des données des établissements de transfusion sanguine participant au Groupe de Travail des Agents Transmissibles par Transfusion (GATT) de la Société Française de Transfusion Sanguine (SFTS),
- et les 5 dernières périodes, sur l'ensemble des établissements.

De 1992-1994 à 1998-2000 : dans les établissements du GATT
De 1999-2001 à 2003-2005 : sur l'ensemble des établissements.

INFECTIONS VIRALES	TAUX D'INCIDENCE/105 P-A (IC 95 %)	ESTIMATION DU RISQUE RESIDUEL (IC 95 %)	ESTIMATION DU NOMBRE DE DONNÉS INFECTÉS
VIH	1,16 (0,78 – 1,72)	1/2 600 000 (0 – 1/750 000)	1 don/an
VHC	0,56 (0,31 – 0,99)	1/6 500 000 (0 – 1/970 000)	1 don/2,5 ans
VHB**	0,47 (0,25 – 0,88)	1/1 700 000 (0 – 1/425 000)	2 dons/an

** données ajustées pour tenir compte du caractère transitoire de l'Ag HBs (Ti Ag HBs = 0,22)



Les très faibles taux de prévalence et d'incidence du VIH, du VHB et du VHC comparés à ceux de la population générale et la diminution de ces taux sur les 13 dernières années, témoignent de l'efficacité de la sélection des donneurs.

La diminution de l'incidence est, aussi, le reflet des mesures prises pour prévenir la transmission de ces infections :

- campagne de prévention de la transmission du VIH et des IST,
- mesures prises pour prévenir les infections nosocomiales,
- vaccination pour le VHB (couverture de l'ordre de 30 %).

ARRETE DU 13 JUILLET 2006

ARRETE DU 13 JUILLET 2006 PORTANT HOMOLOGATION DES REGLES DE VALIDATION DE LA FORMATION MEDICALE CONTINUE (FMC)

Les règles de validation de la FMC telles que fixées par les conseils nationaux de FMC, sont homologuées dans l'arrêté du 13 juillet 2006. Chaque dossier comprend les certificats délivrés par les organismes de formation agréés, les éléments justifiant l'accomplissement de processus de formation dans le cadre de l'activité du praticien, les éléments justifiant de la participation du praticien à des dispositifs d'évaluation, notamment ceux mentionnés à l'article L. 4133-1-1. Les formations prises en compte se répartissent en quatre catégories :

LA CATEGORIE 1

Regroupe les formations présentielles, délivrées par des organismes agréés publics et privés, pour lesquelles la présence du praticien sur le lieu de formation est requise. Chacune d'elles donne lieu à l'attribution de 8 crédits/journée de formation et de 4 crédits/demi-journée ou soirée.

LA CATEGORIE 2

Comprend les formations individuelles et à distance, utilisant tout support matériel ou électronique, notamment les abonnements à des périodiques ou l'acquisition d'ouvrages médicaux. Lorsqu'elles sont délivrées par un organisme de formation agréé, le nombre de crédits attribuables est fixé dans le cadre de l'agrément par analogie aux règles prévues pour les formations de la catégorie 1. Le titulaire d'un abonnement à un périodique médical ou l'acquéreur d'un ouvrage médical bénéficie de 2 crédits par an, dans la limite de 10 crédits sur cinq ans. Cette valeur peut être portée à 4 crédits par an pour un abonnement à un périodique de formation répondant à des critères de qualité définis conjointement par les conseils nationaux de la FMC, dans la limite de 40 crédits par période de cinq ans.

LA CATEGORIE 3

Regroupe les situations professionnelles formatrices. Il s'agit de situations dans lesquelles le praticien accomplit un travail personnel, en sa qualité de praticien, au sein ou en dehors de son exercice habituel. Elles se répartissent en 4 groupes. Le groupe 1 comprend la formation professionnelle des salariés hospitaliers et non hospitaliers et les staffs protocolisés ; le groupe 2 l'accomplissement de missions d'intérêt général au service de la qualité et de l'organisation des soins et de la prévention, y compris électives, dans le cadre de structures organisées. Le groupe 3 comprend les activités de formateur et la participation à des jurys, dans le champ de la santé. Le groupe 4 comprend la réalisation effective de travaux de recherche et de publications personnelles, dans le champ de la santé. Les actions de chaque groupe ouvrent droit à l'attribution de crédits au prorata du temps passé et selon les valeurs fixées pour les formations de la catégorie 1 dans la limite de 50 crédits par groupe pour chaque période de cinq ans sans que le total des crédits pris en compte au titre de la catégorie 3 ne puisse dépasser 100 crédits par période de 5 ans.

LA CATEGORIE 4

Regroupe les dispositifs d'évaluation des pratiques professionnelles. Un forfait de 100 crédits est attribué à chaque médecin ayant satisfait, sur la période de 5 ans, à l'obligation d'évaluation dans les conditions fixées par la Haute Autorité de santé. Pour satisfaire à son obligation de formation continue, chaque praticien doit avoir recueilli, pour chaque période de 5 ans, au moins 250 crédits dont 150 crédits dans au moins deux des catégories 1 à 3, et 100 crédits dans la catégorie 4. La participation à des études et enquêtes sur des produits de santé, notamment les études de phase IV, n'est pas éligible au titre de la FMC. Lorsque des formations des catégories 1 à 3 s'inscrivent dans les orientations nationales fixées par les conseils nationaux de la formation médicale continue dans le cadre des priorités arrêtées par le ministre de la santé telles que définies à l'article R. 4133-1 du code de la santé publique, les crédits attribuables sont bonifiés de 20 %.

Les justificatifs des actions de formation prises en compte au titre de l'obligation de FMC comprennent les certificats délivrés par les organismes de formation agréés, les attestations ou factures délivrées par tout organisme ayant contribué aux formations prises en compte dans les catégories 2 et 3, et tout élément attestant de la réalité des formations et des évaluations accomplies. Ils sont conservés par le praticien et tenus à la disposition du conseil régional de la FMC pendant une durée de 5 années après la validation de son obligation de FMC.

ETUDE D'UN CAS PRATIQUE (document élaboré par l'INTS)

Prenons la situation de Mr T., praticien pour lequel la Transfusion Sanguine est dominante dans son activité.

CATEGORIE	BILAN QUINQUENAL	CREDITS-POINTS
1	- Une unité de valeur comptabilisée sur 4,5 jours – type Assurance Qualité en Transfusion Sanguine - Une unité de valeur type Hémovigilance ou Médecine du Don - Les formations aux Congrès (moyenne)	36 24 30
2	- Abonnement à TCB (Transfusion Clinique et Biologique)= - ce support pouvant être porté à 40 pts en fonction des développements électroniques) - Achat d'ouvrage médical	2 10
3	- Formation Professionnelle (Groupe 1) - Mission d'intérêt général Groupe 2) - Activités de Formation : type formateur à l'INTS à hauteur de 2 heures de cours par an (Groupe 3) - Travaux de Recherche et de Publications (Groupe 4)	20 10 20 20
4	- Evaluation des Pratiques Professionnelles (E.P.P.)	100