

Votre identité et votre groupe sanguin seront de nouveau vérifiés juste avant la transfusion. La transfusion peut provoquer l'apparition d'anticorps irréguliers ou anti-érythrocytaires, dont il faudra tenir compte en cas de transfusion ultérieure.

Le grand nombre de groupes sanguins différents d'une personne à l'autre impose de faire des examens obligatoires avant toute transfusion pour assurer votre sécurité :

Deux déterminations de groupe sanguin (A, B, O, AB, et Rhésus phénotype Kell) et une recherche d'anticorps irréguliers ou anti-érythrocytaires (RAI).

Une dernière vérification sera effectuée à votre chevet en cas de transfusion de concentré de globules rouges.

Malgré toutes ces précautions, des anticorps irréguliers apparaissent chez certains malades (dans 1 à 5 % des cas).

- des risques résiduels de contamination :

Ils continuent de diminuer avec les progrès des connaissances et des techniques. L'évaluation du risque de contamination est selon l'Institut de Veille Sanitaire en 2012-2014 :

Virus de l'hépatite C : 1/33 millions,

Virus du Sida : 1/3 millions,

Virus de l'hépatite B : 1/6.4 millions,

Virus HTLV : 1/9 millions (en métropole).

Le risque de contamination bactérienne est de l'ordre de 1/200 000.

❸ D'autres risques pourraient-ils survenir ?

La transmission par transfusion de l'agent de l'encéphalite à prions est considérée comme plausible dans de rares cas de maladie de Creutzfeld-Jakob (nouveau variant). Trois cas ont été rapportés en Grande-Bretagne.

D'autres risques théoriques ou aujourd'hui inconnus ne peuvent pas être exclus.

Toutes les mesures, aujourd'hui possibles, de prévention de ces risques théoriques ont été prises, notamment dans la sélection des donneurs de sang (exclusion des personnes antérieurement transfusées...) et dans la préparation des produits.

En outre, une surveillance nationale des incidents de la transfusion a été mise en place depuis 1994 (réseau d'hémovigilance).

Si cela s'avérait nécessaire, des informations complémentaires vous seraient communiquées.

Toutefois, si vous souhaitez obtenir des renseignements complémentaires sur le produit que vous avez reçu, vous pouvez vous adresser au médecin du service où vous avez été transfusé ou à la direction de l'établissement de santé concerné.



Information pré-transfusionnelle destinée au patient

Madame, Monsieur,

Si votre état de santé nécessite une transfusion de produits sanguins labiles, ce document est destiné à vous informer sur les avantages, les risques de la transfusion, ainsi que sur les examens à réaliser avant et après celle-ci.

Pour en faciliter la lecture, ce document comporte une première partie résumée (« Ce qu'il est important de savoir ») et une seconde partie plus détaillée (« Pour en savoir plus »).

Si une solution alternative à la transfusion homologue est envisageable, telle une transfusion dite « autologue » (votre propre sang vous est transfusé après avoir été mis en réserve), une information particulière vous sera délivrée.

Nous vous invitons à poser au médecin qui vous informera, toute question sur ce sujet que vous jugeriez utile.

Ce qu'il est important de savoir

A quoi sert une transfusion et quels en sont les principaux risques ?

La transfusion est un traitement qui peut être nécessaire en cas de manque de globules rouges, de plaquettes, de facteurs de coagulation ou de globules blancs. Pour chacune de ces situations, il existe un produit spécifique.

Comme tout traitement, la transfusion comporte des avantages et des inconvénients. Elle n'est envisagée par votre médecin que lorsque les bénéfices attendus pour votre santé sont supérieurs aux risques encourus. Les inconvénients sont rares et le plus souvent sans gravité (urticaire, réaction fébrile...).

Grâce aux précautions prises, les risques liés aux très nombreux groupes sanguins, la transmission de bactéries et d'infections virales, notamment les hépatites et le SIDA, sont devenus exceptionnels.

Quelle surveillance en cas de transfusion ?

La recherche systématique de la trace de virus après une transfusion n'est désormais plus recommandée. En revanche, la recherche d'anticorps anti-érythrocytaires à distance de la transfusion est recommandée afin d'améliorer la sécurité d'une éventuelle future transfusion.

Il vous sera remis un document mentionnant votre transfusion. Il est important de conserver ces documents et de les communiquer, ainsi que les résultats des examens, à votre médecin traitant.

Pour en savoir plus

La transfusion est indispensable à de très nombreux traitements en médecine et en chirurgie. Chaque année en France, environ 2 500 000 dons de sang permettent de traiter plusieurs centaines de milliers de malades.

① Les produits et leurs indications

Les produits sanguins regroupés sous le terme de « produits sanguins labiles » sont les globules rouges, le plasma frais congelé, les plaquettes, et beaucoup plus rarement, les globules blancs. Ces produits proviennent du don de sang de donateurs bénévoles. Ils sont rigoureusement contrôlés et répondent à des normes de sécurité et de qualité : sélection des donateurs, tests de dépistage sur chaque don, règles pour assurer la qualité sur toute la chaîne depuis le donneur jusqu'au receveur.

Les globules rouges ont pour fonction le transport de l'oxygène vers les tissus. Leur transfusion est nécessaire en cas d'anémie importante et/ou de signes de mauvaise tolérance de celle-ci, dans le but d'éviter des complications, notamment cardiaques.

Le plasma frais congelé contient les facteurs permettant la coagulation du sang. La transfusion de PFC est nécessaire lorsque le taux de ces facteurs dans le sang est trop bas, dans le but de prévenir une hémorragie ou d'en faciliter l'arrêt.

Les plaquettes sont indispensables à la formation d'un caillot. Elles sont transfusées si leur nombre est très insuffisant, dans le but de prévenir une hémorragie ou d'en faciliter l'arrêt. D'une manière générale, tous les efforts sont faits pour limiter l'usage des PSL au strict nécessaire. Leurs indications ont notamment été précisées par la communauté médicale et les autorités sanitaires, de telle sorte que leurs bénéfices soient très supérieurs aux risques résiduels de la transfusion.

② Les risques connus

Comme tout traitement, la transfusion sanguine comporte des risques.

Des réactions sans conséquences graves peuvent survenir pendant ou après transfusion, comme de l'urticaire, des frissons, de la fièvre, sans cause infectieuse.

Les autres risques sont aujourd'hui limités grâce aux mesures déjà prises. Il s'agit :

- des risques liés aux très nombreux groupes sanguins :

Il est impératif de respecter la compatibilité dans les groupes ABO et Rhésus. Il existe également de nombreux autres groupes sanguins contre lesquels vous avez pu développer des anticorps appelés « irréguliers » ou anti-érythrocytaires, qu'il importe de rechercher avant la transfusion pour en tenir compte dans le choix du produit à transfuser.