

Quels sont les principaux risques de la transfusion connus aujourd'hui ?

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 très supérieurs aux risques encourus.

Ses indications ont notamment été précisées par la communauté médicale et les autorités sanitaires.

- **Des réactions sans conséquences graves** peuvent survenir pendant et après la transfusion, comme de l'urticaire, des frissons et 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 A B O et Rhésus. Il existe également de nombreux sous-groupes sanguins contre lesquels vous avez pu développer des anticorps (appelés « irréguliers »).

La transfusion peut provoquer l'apparition de ces anticorps irréguliers dans 1 à 5 % des cas. Il importe donc de les rechercher avant et après toute transfusion pour en tenir compte dans le choix du produit utilisé.

- Des risques résiduels de contamination virale, bactérienne et parasitaire

Les précautions prises permettent de rendre exceptionnels les risques liés à la transmission d'infections, notamment des hépatites et du Sida.

Les estimations pour 2014 sont les suivantes :

Infection par le virus du Sida	1 / 3 000 000 dons de sang
Infection par le virus Hépatite B	1 / 6 400 000 dons de sang
Infection par le virus Hépatite C	1 / 33 000 000 dons de sang
Contamination bactérienne	1 / 167 000 dons de sang
Paludisme	1 / 4 000 000 dons de sang

Le risque est devenu si faible qu'il n'est plus quantifiable pour le cytomégalovirus, l'ÉVB et l'HTLV. Aucun cas transfusionnel d'infection par le West Nile Virus n'a été observé en France métropolitaine.

Deux cas probables de transmission par transfusion de l'agent de la maladie de Creutzfeld-Jacob ont été rapportés en Angleterre.

- Les risques théoriques ou inconnus

Des risques inconnus ne peuvent être écartés, même si toutes les mesures possibles de prévention ont été prises, 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 (l'hémovigilance).

La surveillance post-transfusionnelle

La recherche d'agglutinines irrégulières (RAI), est le seul examen obligatoire (direction générale de la santé, circulaire du 11/01/2006) à faire dans les 1 à 3 mois.

Cet examen a pour but de dépister la présence d'anticorps pouvant apparaître au décours de la transfusion ; la RAI est alors positive.

La connaissance d'une RAI positive n'a d'importance que si une nouvelle transfusion est nécessaire pour éviter une réaction immunologique potentiellement grave. C'est d'ailleurs pourquoi cet examen est systématique **avant** toute transfusion. Ceci a pour conséquence de rendre la pratique d'une RAI après transfusion non essentielle.

Les sérologies virales, à la recherche d'une infection, qu'il s'agisse de l'hépatite B, de l'hépatite C, d'une infection à VIH ne sont plus recommandées (même circulaire du 11/01/2006) du fait de la fiabilité du dépistage chez les donneurs. Elles vous sont toutefois proposées en pré-opératoire afin de connaître votre statut sérologique.

Les documents remis et l'importance de leur conservation

Après une transfusion, il vous est remis, avant votre sortie de l'Institut, un document écrit comportant la date des transfusions, le nom de l'établissement et du service où elles ont été réalisées, le type et le nombre des produits sanguins labiles reçus. En fonction de l'évolution des connaissances scientifiques, il pourrait être important de recontacter les personnes transfusées. C'est pourquoi, il est utile de faire inscrire ce traitement sur votre carnet de santé pour pouvoir en informer votre médecin traitant en cas de changement de domicile ou de lieu de traitement.

.....
NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

Je soussigné Dr

Avoir informé mon patient sur les risques liés à la transfusion et lui avoir remis une ordonnance RAI post_transfusionnelle

Date

Signature



Hôpital privé
Jacques Cartier

Hôpital Privé Jacques Cartier INFORMATION DU PATIENT À PROPOS DE LA TRANSFUSION

(Suivant les recommandations de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation)

Madame, Monsieur,

Votre état de santé va peut-être nécessiter une transfusion sanguine. Ce document est destiné à vous informer sur les avantages et les risques de la transfusion, ainsi que sur les examens à réaliser avant et après celle-ci.

Dans le cas particulier d'une intervention chirurgicale, il est possible que la décision de transfuser soit prise alors que vous serez sous anesthésie. En conséquence, cette information est assez largement diffusée en pré-opératoire, et le fait qu'elle vous soit communiquée ne signifie pas nécessairement que vous recevrez une transfusion. Si vous avez dû recevoir une transfusion durant l'anesthésie, nous vous en informerons dès votre réveil.

Les produits sanguins et leurs indications

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

Ces produits proviennent du don de sang de donateurs bénévoles. Ils sont rigoureusement contrôlés et répondent à des normes obligatoires de sécurité et de qualité : sélection des donateurs, tests de dépistage sur chaque don, règles pour assurer la qualité tout au long de 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 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. Leur transfusion 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.

Les globules blancs contribuent à la défense contre l'infection. Il peut être nécessaire d'en transfuser lorsqu'ils sont pratiquement absents du sang.

D'une manière générale, tous les efforts sont faits pour limiter l'usage de ces produits au strict nécessaire.