

12 MOIS 12 ACTIONS POUR UNE MÉDECINE EFFICIENTE ET DURABLE

TRANSFUSION SANGUINE: LIMITER AU STRICT NÉCESSAIRE

Transfuser au-delà du strictement nécessaire est non seulement inutile et coûteux, mais expose aussi à des risques infectieux et à des réactions allergiques, immunologiques, thrombotiques et hémodynamiques. Aujourd'hui encore, limiter l'usage de cette ressource précieuse demeure un défi. Les recommandations préconisent une évaluation individualisée,¹ basée sur le taux d'hémoglobine, l'état clinique et les facteurs de risque, dans le but de limiter les transfusions et le nombre de poches utilisées au strict nécessaire.²



Une utilisation appropriée

L'utilisation appropriée des transfusions repose sur le « Patient blood management ». Cette approche vise à réduire les transfusions en optimisant le taux d'hémoglobine (correction de l'anémie avant une chirurgie, par exemple), en limitant les pertes sanguines (utilisation de techniques de récupération du sang du patient, médicaments contre le saignement, etc.) ou encore en améliorant la tolérance à l'anémie (surveillance et stabilisation de la circulation, seuil de transfusion selon l'état clinique).



L'excès de transfusions

Un excès de transfusions impacte à la fois les **coûts** et les **risques**. Une transfusion sanguine coûte environ CHF 550, dont CHF 270 pour le produit et CHF 280 pour la main-d'œuvre. Bien que très rares, les **complications** existent et incluent les réactions indésirables (7,9/1000 transfusions), qui ont entraîné deux décès en 2023. Les erreurs, par exemple une confusion entre deux patients, se sont produites 0,34 fois et des erreurs ont été évitées de justesse 9,6 fois par 1000 transfusions en 2023.³



Que faire dans la pratique clinique

Les transfusions doivent être administrées avec parcimonie et discernement, conformément au principe de transfuser **uniquement en l'absence d'alternative**. Il convient donc d'abord de traiter les causes sous-jacentes de l'anémie, de stabiliser l'état hémodynamique et d'arrêter tout saignement actif.

La question d'une transfusion se pose à un seuil d'hémoglobine inférieur à 70 g/l pour les patients stables, 75 g/l pour les patients subissant une chirurgie cardiaque et 80 g/l pour ceux subissant une chirurgie orthopédique ou ayant des antécédents cardiovasculaires.⁴



Chiffres clés pour la Suisse

★ **211 546 TRANSFUSIONS DE SANG EN 2023.³**

★ **DIMINUTION DE 6,8 (2013) À 5,5 (2023)**
transfusions par 1000 habitants.⁵

★ **DIMINUTION DE 27 % (2012) À 5,5 % (2019)**
de transfusions inappropriées, selon une étude en médecine interne générale.⁶

RÉFÉRENCES

1. Mueller MM, et al. ICC PBM Frankfurt 2018 Group. Patient Blood Management: Recommendations from the 2018 Frankfurt Consensus Conference. JAMA. 2019 Mar 12;321(10):983-997.

2. Smarter medicine. <https://www.smartermedicine.ch/fr/liste-top-5/medecine-interne-generale-hospitaliere-2016>

3. Swissmedic Hémovigilance Rapport annuel 2023. <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/medicaments-a-usage-humain/surveillance-du-marche/haemovigilance/haemovigilance-publications-evenements/haemovigilance-report-2023.html>

4. Carson JL, et al. Red Blood Cell Transfusion: 2023 AABB International Guidelines. JAMA. 2023 Nov 21;330(19):1892-1902.

5. Atlas des services de santé. https://www.versorgungsatlas.ch/fr/indikator/_191

6. Jeganathan-Udayakumar P, et al. Haemoglobin thresholds for transfusion: how are we doing in the era of Choosing Wisely? A retrospective cohort study. Swiss Med Wkly. 2023;153:40132

