

15ème législature

Question N° : 30841	De Mme Valérie Six (UDI et Indépendants - Nord)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > sang et organes humains	Tête d'analyse > Détermination du groupe sanguin	Analyse > Détermination du groupe sanguin.
Question publiée au JO le : 30/06/2020 Réponse publiée au JO le : 20/10/2020 page : 7333 Date de changement d'attribution : 07/07/2020 Date de signalement : 13/10/2020		

Texte de la question

Mme Valérie Six attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la détermination du groupe sanguin. Avant une intervention chirurgicale, le patient peut avoir besoin de déterminer son groupe sanguin, et alors deux prises de sang sont nécessaires. Elles doivent être prescrites par un médecin et sont effectuées dans un laboratoire d'analyses médicales ou à l'hôpital. Il faut noter que, à l'occasion d'un don de sang, de plasma ou de plaquettes, l'Établissement français du sang fournit au donneur une carte de donneur, indiquant son groupe sanguin à l'issue du deuxième don du sang. Dans une démarche de simplification de la détermination du groupe sanguin, elle lui demande dans quelle mesure cette carte de donneur pourrait avoir une valeur probante devant le médecin hospitalier.

Texte de la réponse

Aujourd'hui, avant toute intervention chirurgicale, des examens préopératoires sont prescrits au patient, dont la détermination de son groupe sanguin dans l'éventualité notamment où il aurait besoin d'être transfusé. Cette procédure de détermination du groupe sanguin est mise en place afin d'assurer la sécurité du malade lors d'une transfusion sanguine, et est obligatoire : - l'arrêté du 15 mai 2018 fixant les conditions de réalisation des examens de biologie médicale d'immuno-hématologie érythrocytaire a assoupli les conditions de réalisation des examens de biologie d'immunohématologie permettant de déterminer le groupe sanguin d'une personne sur la base d'une seule réalisation sur un seul échantillon sanguin. - Toutefois, quand le contexte transfusionnel devient avéré (la vraisemblance que le patient a besoin d'être transfusé), une seconde détermination du groupe sanguin est faite. En effet, la confrontation de deux analyses sur deux prélèvements différents du même patient, permet de s'assurer du groupe sanguin du patient, information incontournable pour choisir la poche de concentrés de globules rouges compatible à transfuser au patient. S'agissant du donneur, il est entrepris une qualification biologique pour chaque don de sang et donc pour chaque poche. La liste des analyses biologiques, dont le groupe sanguin du donneur, et des dépistages de maladies infectieuses transmissibles est fixée à l'article D. 1221-6 du code de la santé publique. Ces analyses sont réalisées par des plateaux techniques de l'Établissement Français du Sang (EFS) qui ne relèvent pas de la même procédure d'accréditation que les laboratoires de biologie médicale pour les patients (arrêté du 15 mai 2018 mentionné ci-dessus) et les documents de groupage sanguin du patient répondent à la réglementation applicable à la biologie médicale. Certains de ces patients peuvent avoir été donneurs de sang. A l'issue du deuxième don de sang, de plasma ou de plaquettes, le donneur se voit effectivement remettre par l'EFS une carte de

donneur, précisant son groupe sanguin. Cependant, cette carte n'a pas la valeur d'une pièce d'identité. Nulle garantie ne prouve que le patient est bien le détenteur de la carte, alors que la certitude du groupe sanguin est capitale. Par ailleurs, pour certains systèmes de groupes sanguins, et en particulier le groupe Rhésus, il existe des situations dites de RH faible qui seront interprétées différemment selon qu'il s'agisse d'un donneur (émetteur d'une poche de sang) ou d'un patient (récepteur d'une poche de sang) : - Chez un donneur, un RH faible détecté dans le cadre de la qualification biologique des dons sera étiqueté RH positif pour qu'il soit tenu compte de cette présence dans la poche de sang. - A l'inverse, un RH faible dépisté chez un patient sera étiqueté RH négatif dans le cadre des analyses de biologie médicale pour s'assurer que ce patient ne recevra pas une poche comportant ce RH. Pour rappel, en dehors de certaines situations d'urgence vitale où le groupe sanguin du patient à transfuser n'est pas encore connu alors qu'il a un besoin immédiat d'être transfusé et où il reçoit alors des concentrés de globules rouges de groupe O, la compatibilité immunologique entre donneur et receveur, bien qu'impérative pour le système de groupe sanguin ABO, doit aussi tenir compte des autres systèmes de groupages sanguins et en l'occurrence du groupe Rhésus et du groupe Kell. C'est la raison pour laquelle dans les transfusions suivantes pour ces patients relevant de l'urgence vitale ou pour les patients pour lesquels les groupes sanguins sont connus à l'avance comme pour une chirurgie, ces autres systèmes de groupes sanguins sont pris en compte. En définitive, les analyses ne sont pas conduites dans la même finalité, les circuits de validation des résultats sont distincts et les documents détenus par les donneurs ne remplacent pas un résultat d'analyse biomédicale. Pour l'ensemble de ces raisons, le ministère des solidarités et de la santé souhaite maintenir le cadre préopératoire actuel, à savoir les prises de sang systématiques avant toute intervention chirurgicale et ce, que le patient dispose d'une carte de donneur de sang délivrée par l'EFS ou non.