

Communiqué de presse

Mardi 17 mars 2015.

Le sang prélevé depuis plus de 2 semaines est aussi bon que le sang prélevé depuis peu pour les patients gravement malades

Environ un tiers des malades hospitalisés dans un service de réanimation reçoivent une transfusion sanguine au cours de leur séjour. Les globules rouges sont transfusés pour compenser les pertes en hémoglobine et ainsi préserver l'apport en oxygène aux organes vitaux et limiter le risque d'ischémie myocardique.

Alors que certaines études suggèrent qu'une conservation prolongée des globules rouges avant transfusion a des effets négatifs sur l'efficacité clinique, l'étude « ABLE¹ », dont les résultats sont publiés aujourd'hui dans le prestigieux New England Journal of Medicine², démontre que les globules rouges conservés trois semaines sont aussi bons que les globules rouges conservés depuis quelques jours seulement.

La prise en charge actuelle consiste à transfuser du sang dont la durée de conservation est inférieure à 42 jours. Les chercheurs ont entrepris l'étude ABLE, un essai clinique randomisé en double insu, afin de comparer la mortalité 90 jours après la première transfusion, chez des patients hospitalisés en réanimation et transfusés avec du sang conservé en moyenne six jours) ou du sang conservé en moyenne 22 jours).

Au total, 2430 adultes ont participé à l'étude pilotée par le Canada, soit 1211 patients dans le groupe « 6 jours » et 1219 patients dans le groupe « 22 jours ».

Les résultats sont sans équivoque : « Il n'y a eu aucune différence de mortalité ou de dysfonctions d'organes entre les deux groupes, ce qui signifie que le sang prélevé depuis peu n'est pas plus bénéfique que le sang prélevé depuis 2 semaines », résume Paul Hébert, chercheur au Centre de recherche du CHUM³ qui présente l'étude aujourd'hui à Bruxelles dans le cadre du 35^e Symposium International sur les soins intensifs et la médecine d'urgence.

« La recherche clinique menée dans le cadre de l'étude ABLE est essentielle : elle permet de vérifier la qualité des produits sanguins transfusés à nos patients. Ces résultats confortent

les pratiques actuelles de mises à disposition des concentrés de globules rouges. C'est une satisfaction pour les transfuseurs et cliniciens en charge de ces malades gravement atteints » expliquent Gilles Capellier⁴ et Pierre Tiberghien⁵.

Cette vaste étude clinique apporte en effet des preuves rassurantes concernant la sécurité du sang transfusé aux patients gravement malades. Soutenus par le Groupe canadien de recherche en soins intensifs, de nombreuses infirmières, des technologues de banques de sang, des médecins experts en transfusions et en soins critiques, les Drs Jacques Lacroix, (Centre de recherche du CHU Sainte-Justine), Dean Ferguson (Hôpital d'Ottawa), Alan Tinmouth, (Hôpital d'Ottawa) et Paul Hébert (Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal) ont mené une équipe d'une douzaine de chercheurs de 64 centres hospitaliers au Canada et en Europe.

La même équipe de chercheurs mène actuellement un essai clinique auprès des patients pédiatriques. « Cette nouvelle étude devrait permettre de vérifier si les enfants réagissent aux transfusions de sang fraîchement prélevé et de sang plus âgé de la même manière que les adultes », conclut le Dr Jacques Lacroix, du Centre de recherche du CHU Sainte-Justine et professeur à l'Université de Montréal.

À propos de l'étude

L'étude «ABLE», publiée en ligne dans le New England Journal of Medicine le 17 mars 2015, est promue par le Centre de recherche du CHUM (Dr Paul Hébert) conjointement avec le Centre de recherche du CHU Sainte-Justine (Professeur Jacques Lacroix) et l'Institut de recherche de L'Hôpital d'Ottawa (Professeurs Dean Ferguson et Alan Tinmouth). En France, l'étude est coordonnée par le CHRU de Besançon et associe 21 services de réanimation (Clermont-Ferrand, Dijon, Lille, Nancy, Nîmes, Paris Saint-Antoine, Paris-Bichat, Strasbourg, Reims) ainsi que l'Etablissement français du sang et 10 de ses établissements régionaux (EFS Bourgogne-Franche-Comté, EFS Nord de France, EFS Alsace, EFS Lorraine-Champagne, EFS Ile de France, EFS Auvergne-Loire, EFS Pyrénées-Méditerranée).

« ABLE » a été financée par les organismes suivants :

Instituts de recherche en santé du Canada, Fonds de recherche du Québec – Santé, NETSCC Health Technology Assessment (HTA) Program of the British National Institute for Health Research, Ministère français des Affaires sociales et de la Santé (PHRC 2011), le CHRU de Besançon et l'EFS.

À propos de l'Etablissement Français du Sang (EFS)

Etablissement public reposant sur la générosité et le bénévolat des Français, l'Etablissement Français du Sang a été créé en 2000.

Placé sous la tutelle du ministre chargé de la Santé, il a pour mission première d'assurer l'autosuffisance en produits sanguins sur tout le territoire. Au-delà de ce cœur de métier, l'EFS poursuit des activités thérapeutiques et des activités de recherche ayant pour objectif le progrès scientifique et médical au service des patients. L'EFS compte 9800 collaborateurs.

À propos du CHRU de Besançon

Le centre hospitalier et universitaire de Besançon mène une stratégie de recherche translationnelle et clinique structurée organisée autour de trois axes de recherche principaux (Biothérapies, Innovation technologiques et Promes -vulnérabilité & risque-) en s'inscrivant dans une politique de site qui associe l'université de Franche-Comté, l'EFS Bourgogne Franche-Comté, l'Inserm, le CNRS, les pôles de compétitivité. Plus de 900 études cliniques sont actuellement en cours en son sein.

1 : *The New England Journal of Medicine (N. Engl. J. Med. ou NEJM)*, revue médicale américaine, compte parmi les revues médicales les plus prestigieuses. En 2013, d'après le *Journal Citation Reports*, le facteur d'impact (IF) de ce journal était de 54,42.

2 : *Age of blood evaluation trial in the resuscitation of critically ill patients / Evaluation de l'impact de l'âge des concentrés de globules rouges sur la survie des patients hospitalisés en réanimation*

3 : *Centre hospitalier de l'université de Montréal*

4 : *Professeur Gilles Capellier, chef du pôle urgences SAMU, réanimation médicale, CHRU de Besançon*

5 : *Professeur Pierre Tiberghien, directeur général délégué, chargé de la Médecine, la Recherche et l'Innovation à l'Etablissement Français du Sang*

Contacts presse

Equancy - Laetitia Tyrel de Poix : 01 77 37 29 96 | EFS - Elise Saada : 01 55 93 28 68

CHRU de Besançon – Sophie Muraccioli, chargée de communication : 03 81 21 86 26