



9/ Détection d'un phénotype RH (Rhésus) rare et conduite à tenir au laboratoire de biologie médicale

Patrick Joubaud

Biologiste médical - Référent national d'accréditation - EFS Bourgogne Franche-Comté

Auteur du document : **Patrick Joubaud**

Date de diffusion : **01/02/2024**

1. Obligation réglementaire et normative	3
2. Détection d'un phénotype RH rare ou exceptionnel	3
3. Conduite à tenir	3

1. Obligation réglementaire et normative

Tout LBM réalisant l'examen *phénotypage érythrocytaire ABO-RH-K* doit être capable de détecter un phénotype Rhésus rare et de mettre en place un service médical rendu adapté à la situation.

2. Détection d'un phénotype RH rare ou exceptionnel

Elle doit être effective pour les 6 phénotypes RH rares : RH:-4,-5 ou RH:-1,-4 ou RH:-1,-5 et les situations exceptionnelles définies par l'absence d'antigènes antithétiques (RH2/RH4 et/ou RH3/RH5) ou par le rarissime phénotype RH null (absence totale d'antigènes du système RH à la surface des érythrocytes).

La détection d'un phénotype RH rare ou exceptionnel est assurée idéalement par le paramétrage du système d'information du laboratoire, ou éventuellement par le paramétrage de l'équipement utilisé pour la réalisation du phénotypage érythrocytaire RH et/ou lors de la validation du résultat par le personnel technique du laboratoire.

3. Conduite à tenir

Dans cette situation, il est indispensable de prendre contact, sans délai, avec l'EFS de proximité qui statuera avec le Centre National de Référence pour les Groupes Sanguins (CNRGS), sur la nécessité d'envoyer un échantillon au CNRGS (inutile si individu déjà connu) et de prendre connaissance des conditions pré-analytiques et du délai d'obtention de leur résultat.

Par la suite, il est nécessaire de s'entretenir avec le prescripteur, pour récupérer d'éventuelles informations pertinentes (au minimum : date du terme et lieu prévu d'accouchement en cas de grossesse ; nature, date prévue, risque hémorragique et besoin transfusionnel en cas d'intervention chirurgicale programmée ; anémie, traitement anti-coagulant ou anti-agrégant ; antécédents connus : grossesses, transfusion) et l'informer de la difficulté transfusionnelle en cas de confirmation du résultat et enfin de discuter d'un éventuel report de la date d'intervention le cas échéant.

En cas de besoin transfusionnel prévisionnel ou avéré, le biologiste doit transmettre le résultat au site de délivrance des produits sanguins labiles et, en outre dans le cas particulier d'une parturiente, à la maternité dans laquelle celle-ci est susceptible d'accoucher.

S'il s'agit d'un patient inconnu au CNRGS, le LBM doit transmettre, sans délai l'échantillon biologique accompagné de toutes les informations utiles, à l'EFS le plus proche, qui s'occupera de l'envoi au CNRGS et de l'organisation transfusionnelle en relation avec la banque nationale de sang de phénotype rare (BNSPR).

En cas de confirmation d'un phénotype RH rare, le CNRGS émet un courrier personnalisé, ainsi qu'un document d'information résumant ses caractéristiques immuno-hématologiques, qui seront à remettre au patient par le prescripteur.

Le laboratoire de biologie médicale devra également en informer immédiatement le prescripteur et le patient, si besoin à l'oral, et transmettre un compte-rendu comportant l'interprétation du résultat.

Conduite à tenir en cas de détection d'un phénotype Rh (RH) rare ou exceptionnel

Pratique recommandée	Prendre immédiatement contact avec l'EFS de proximité. Alerter le prescripteur, le patient seulement si besoin de le reprélever et informer le site de délivrance des produits sanguins labiles si besoin transfusionnel ou la maternité pour une parturiente. Transmettre l'échantillon biologique à l'EFS de proximité. Alerter le patient en cas de confirmation du phénotype RH rare ou exceptionnel.
Pratique acceptable	Alerter le prescripteur, le dépôt de sang/EFS de proximité et le patient. Envoyer l'échantillon directement au CNRGS pour confirmation.
Pratique non acceptable	Ne pas alerter ou alerter de façon incomplète le prescripteur, le dépôt de sang/EFS de proximité et/ou le patient et/ou ne pas envoyer l'échantillon au CNRGS ou à l'EFS de proximité.