



Chers confrères,

Dans le cadre de l'amélioration de la pertinence des prescriptions biologiques, nous souhaitons vous informer des récentes conclusions préliminaires de la HAS concernant la vitesse de sédimentation (VS), encore largement prescrite bien que son utilité clinique soit désormais très limitée.



Ce qu'il faut retenir

- La VS est un marqueur **indirect, lent et peu spécifique** de l'inflammation.
- Elle est fortement influencée par des facteurs non inflammatoires : âge, sexe, grossesse, anémie, dysglobulinémies...
- La CRP et d'autres marqueurs (fibrinogène, électrophorèse des protéines, etc.) offrent une meilleure sensibilité, spécificité et reproductibilité.
- En 2023, **près de 16 millions de VS ont encore été remboursées**, souvent en association automatique avec un hémogramme, sans réelle justification clinique.



Quelles sont les indications encore discutées ?

Selon la HAS, les indications médicales de la VS sont désormais **très limitées**. Seules quelques situations cliniques spécifiques **restent à évaluer**, notamment :

- Polyarthrite rhumatoïde
- Lupus systémique
- Maladie de Hodgkin
- Artérite à cellules géantes (maladie de Horton)
- Maladie de Still / arthrite juvénile idiopathique
- Ostéopathies fragilisantes (suspicion de myélome multiple)
- Infections ostéoarticulaires aiguës (à discuter)

Quelques chiffres **Ouilab** en 2024 :

- **98%** des VS analysées ont été co-prescrites avec un hémogramme
- **86%** l'ont été avec une CRP



Pourquoi revoir nos habitudes ?

- Pertinence clinique : limiter les faux positifs et les diagnostics erronés
- Impact économique : **12 millions d'euros de remboursements** en 2023 pour un test peu utile
- Environnement : consommation de tubes, réactifs et énergie
- Temps médical et anxiété patient évitables



Que faire en pratique ?

- **Éviter la VS en première intention** lors d'un bilan inflammatoire.
- Préférer la CRP, l'électrophorèse des protéines ou le fibrinogène selon la situation.
- **Ne pas** associer **systématiquement** la VS à la NFS via des prescriptions préformatées.
- En présence d'une VS élevée sans signe clinique évocateur, éviter les explorations invasives inutiles.



Conclusions

➡ Vers une **désinscription possible de la VS de la NABM**, sauf exceptions à définir. Une communication plus large suivra la publication définitive de la HAS.

Ensemble, faisons évoluer nos pratiques vers plus de pertinence et de lisibilité biologique. Notre équipe de biologistes se tient à votre disposition.

Référence :

Haute Autorité de Santé (HAS). Pertinence de prescrire la vitesse de sédimentation (VS) – Reste-t-il des indications à la VS ? Note de cadrage. Juin 2025. Disponible sur : <https://www.has-sante.fr>