



14ème législature

Question N° : 28607	De M. Armand Jung (Socialiste, républicain et citoyen - Bas-Rhin)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes
Rubrique > sang et organes humains	Tête d'analyse > dons	Analyse > moelle osseuse. perspectives.
Question publiée au JO le : 04/06/2013 Réponse publiée au JO le : 16/06/2015 page : 4487 Date de changement d'attribution : 27/08/2014 Date de renouvellement : 10/09/2013 Date de renouvellement : 24/12/2013 Date de renouvellement : 20/05/2014 Date de renouvellement : 26/08/2014 Date de renouvellement : 02/12/2014		

Texte de la question

M. Armand Jung attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les conditions de don de moelle osseuse. Il relaie le témoignage d'une personne ayant récemment répondu à une convocation du Centre de transfusion sanguine de Strasbourg pour finaliser un don de moelle osseuse pour un patient étranger. L'assentiment à ce don a été rejeté en raison d'un antécédent de lumbago, qui ne permet pas de don par prélèvement dans les os du bassin. Une autre technique, par aphérèse, consiste à faire migrer par le biais de substances médicamenteuses les cellules de moelle osseuse vers le système sanguin pour y être récupéré et transfusé au patient. Actuellement, toute personne ne pouvant faire de don par moyen chirurgical ne peut être proposé pour un prélèvement par le biais médicamenteux, même si cette technique, elle, ne présente pas de risque pour le donneur. Il lui précise que la personne qui n'a pas pu aller jusqu'au bout de son don l'a informé qu'en Allemagne, le choix entre l'une ou l'autre des techniques d'extraction est donné aux donneurs. Le choix amène au final à un appauvrissement de solutions thérapeutiques pour le médecin du receveur. En France, l'inconvénient est que si les donneurs ne sont pas aptes à donner par voie chirurgicale, ils n'ont pas la possibilité de donner par voie sanguine, privant ainsi le médecin du receveur de cette ultime possibilité. Il relaie la suggestion de la personne qui l'a interpellé à ce sujet : garder les deux techniques solidaires, n'en n'excluant une qu'en cas de contraindication médicale pour le donneur. Par ce simple ajustement, la marge de manœuvre serait accrue en augmentant le nombre de receveurs et en préservant le donneur. En conséquence, il souhaite savoir si la réglementation en cours pour le don de moelle osseuse est susceptible d'évoluer pour autoriser davantage de donneurs à faire un don.

Texte de la réponse

La lutte contre les maladies du sang notamment par la promotion du don de cellules souches hématopoïétiques (CSH) constitue une préoccupation permanente du ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, mais également de l'agence de la biomédecine et de l'établissement français du sang (EFS). Cette technique thérapeutique a permis d'importants progrès dans le traitement des hémopathies malignes. L'accent a été mis ces dernières années sur le développement des allogreffes non apparentées, car la situation peut se révéler



dramatique lorsqu'aucun donneur familial suffisamment compatible n'est identifié. Aucun donneur ne doit donc être découragé dans sa démarche de don. Il existe trois modes de prélèvement des cellules souches hématopoïétiques : le prélèvement dans les os postérieurs du bassin, le prélèvement dans le sang par aphérèse et le prélèvement dans le sang du cordon recueilli juste après l'accouchement. En s'inscrivant, chaque volontaire au don donne son accord pour les deux premiers types de prélèvements mentionnés ci-dessus. En dehors de certaines contre-indications médicales au don, seules des raisons tenant à la situation du patient-receveur de ces cellules justifient le mode de prélèvement. Ainsi, c'est le médecin greffeur qui décide du mode de prélèvement le plus approprié pour le malade en fonction de son âge, de son profil virologique, de son groupe ABO, de l'urgence, de la nature et du stade d'évolution de sa pathologie. Les donneurs ne peuvent donc pas choisir leur mode de prélèvement. Il n'en demeure pas moins que, compte tenu de la diversité des situations médicales rencontrées, la coexistence des différentes sources de CSH est indispensable afin que le médecin greffeur puisse adapter le mieux possible son choix aux besoins du patient. Rien ne s'oppose à ce que le donneur, dont le cas est rapporté, puisse un jour être à nouveau sollicité pour un don de cellules souches hématopoïétiques prélevées dans le sang périphérique dès lors qu'aucune contre-indication ne s'y oppose et qu'il est compatible avec un receveur pour lequel le médecin greffeur considère que ce mode de recueil est le plus approprié.