



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Transfusion sanguine

Question écrite n° 4176

Texte de la question

M. Georges Sarre attire l'attention de Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la sante et de la ville, sur les propos du Pr Jean-Louis Beaumont qui, dans un article du Figaro date du 30 juin dernier, affirme qu'on delivre encore actuellement en France des poches de sang contamine transmettant le Sida aux operes et autres malades transfuses. Le drame de la transfusion sanguine est encore trop present dans les esprits pour qu'on puisse imaginer qu'on laisse courir aujourd'hui de si gros risques aux malades. Il lui demande donc de bien vouloir lui faire part de ses reactions face a une telle mise en cause de la sante publique et de bien vouloir faire etablir un bilan de la situation actuelle de la transfusion sanguine en France afin que la representation nationale puisse en avoir connaissance.

Texte de la réponse

L'amelioration de la securite des produits sanguins destines a la transfusion est une preoccupation constante du Gouvernement, car elle repond a une exigence majeure de sante publique. La transfusion, comme tout acte medical ou chirurgical, comporte une part d'incertitude. S'il est necessaire de mettre en oeuvre toutes les mesures qui, en l'etat de nos connaissances, ameliorent reellement la securite, ces mesures ne peuvent supprimer totalement le risque virologique ou immunologique inherent a la transfusion. Mais le respect de protocoles de prelevement et de fabrication controles et evolutifs permet aujourd'hui de renforcer sans cesse la qualite de la medecine transfusionnelle. Les actions de securite transfusionnelle dans les ETS portent sur les produits cellulaires labiles. Les produits stables sont securises au cours de leur fabrication dans les laboratoires de fractionnement. La fragilite cellulaire des produits labiles exclut certains procedes de securisation par chauffage ou par moyens chimiques et oblige a la mise en place de trois grandes mesures de securite dans le circuit du sang. En premier lieu, le choix des donneurs de sang avant prelevement doit etre realise par des medecins, leur action permettant d'ecarter provisoirement ou definitivement 3 a 6 p. 100 des donneurs dont les habitudes de vie pourraient représenter un risque pour le receveur. Les collectes sont prosrites dans les lieux a forte prevalence pour les maladies transmissibles par la transfusion sanguine. Les « bonnes pratiques de prelevement », redigees par l'Agence francaise du sang, homologuees par le ministre de la sante et publiees recemment au Journal officiel, definissent les conditions optimales d'une collecte de sang. En deuxieme lieu, le controle biologique systematique des dons de sang depiste les maladies infectieuses avec des tests d'une sensibilite de plus en plus grande (6 marqueurs viraux sont recherches systematiquement sur tous les dons de sang). Les tests de depistage du sida de 3e generation ont permis de raccourcir la fenetre de seroconversion qui precede l'apparition des anticorps dans le sang et de reduire ainsi le risque residuel d'une contamination par le virus du sida a environ 1 pour 500 000 transfusions. Quant a la prevention de la transmission de l'hepatite C, qui represente aujourd'hui un enjeu majeur en transfusion, meme si les consequences de la seropositivite ne sont pas de meme nature que pour le sida, elle progresse regulierement grace a l'amelioration performante des trousse de depistage, qui font l'objet d'une evaluation permanente. En troisieme lieu, plusieurs types d'amelioration qualitative des produits sanguins labiles sont de plus en plus pratiques : deleucocytation pour eliminer par filtration la majorite des globules blancs, en vue de limiter les risques d'immunisation du malade et

de reduire les risques de transmission de certaines maladies virales ; remplacement des concentrates plaquettaires standard obtenus a partir du sang de cinq a huit donneurs differents par des concentrates obtenus a partir de un ou deux donneurs (prelevements par apherese) ; viro-inactivation du plasma par solvants-detergents ; pasteurisation ou mise en quarantaine pendant trois mois ; nouveaux procedes d'inactivation des virus dans les derives cellulaires, en cours d'experimentation. Les techniques de preparation, de transformation, de conservation et de distribution des produits sanguins labiles feront prochainement l'objet de « bonnes pratiques » elaborees par l'Agence francaise du sang et homologuees par le ministere de la sante. En outre, l'essor de la transfusion autologue, fruit de la collaboration entre les prescripteurs et les etablissements de transfusion sanguine, permet de diminuer le risque infectieux, lorsque l'etat clinique du malade l'autorise. En definitive, le renforcement de la securite des produits sanguins est bien engage et sera poursuivi avec determination. Il doit bien entendu trouver des mesures correspondantes du cote des etablissements de sante, qui procedent materiellement a l'acte de transfusion sur le malade. A cet egard, le maintien d'une enveloppe de securite transfusionnelle specifique permettra de consolider les actions entreprises pour faire assimiler les regles de securite transfusionnelle par l'ensemble des personnels soignants, pour assurer la tracabilite du produit sanguin et pour developper le suivi des actes transfusionnels, dans le cadre d'une strategie d'hemovigilance mise en oeuvre sous l'egide de l'Agence francaise du sang.

Données clés

Auteur : [M. Sarre Georges](#)

Circonscription : - SOC

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 4176

Rubrique : Sang

Ministère interrogé : affaires sociales, santé et ville

Ministère attributaire : affaires sociales, santé et ville

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 19 juillet 1993, page 2060

Réponse publiée le : 8 novembre 1993, page 3900