



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

sang

Question écrite n° 81717

Texte de la question

M. Jean-Yves Le Déaut appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur un risque avéré majeur en transfusion sanguine : la contamination bactérienne des concentrés plaquettaires, et la politique de sa détection. La contamination bactérienne des concentrés plaquettaires est en effet classée par la communauté scientifique internationale comme la plus grande cause de complication transfusionnelle. La mise en place, dans certains pays, de la détection bactérienne systématique a permis d'éviter un grand nombre de contaminations dont certaines auraient pu être fatales. En France, la réflexion est également menée pour répondre à ce problème de santé publique. Or, à ce jour, aucune décision concrète n'a été prise concernant ce risque avéré entraînant de nombreuses contaminations chaque année chez les malades hospitalisés et fragiles. Il lui demande donc quelle est la stratégie du Gouvernement en termes de mise en place de la détection bactérienne susmentionnée.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités est appelée sur la stratégie à mettre en place pour lutter contre la contamination bactérienne des concentrés plaquettaires. Saisie sur ce sujet par le ministère de la santé en juin 2005, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) a émis un avis en mars 2006 sur la mise en place de la détection bactérienne dans les concentrés de plaquettes. Fondé sur les conclusions d'un groupe d'experts, cet avis recommande de ne pas mettre en place un tel dispositif dès 2006, mais de reconsidérer la question avant la fin 2007, en fonction de l'évolution technologique des procédés. En France, les données de l'hémovigilance montrent en effet l'efficacité des mesures déjà prises, qui ont contribué à la diminution significative du nombre de cas authentifiés de contamination bactérienne par transfusion : sélection des donneurs ; standardisation de la procédure de désinfection de la peau ; mise en place de la dérivation des 30 premiers millilitres du prélèvement et gestion des informations post-don. Ce nombre de cas est ainsi passé de 11 en 2000 à 3 en 2005. En outre, des communications scientifiques présentées lors du dernier congrès international de l'International Society of Blood Transfusion, en septembre 2006, soulignent l'imperfection des tests de détection actuels : présence de faux positifs et de faux négatifs ; délais de réponse excessifs ; perte de produits sanguins. Par ailleurs, il est possible de recourir à des procédés d'inactivation des agents infectieux possédant des acides nucléiques (bactéries, mais aussi virus et parasites). C'est ce qui a été mis en place par l'EFS à la Réunion pour l'obtention des concentrés plaquettaires, compte tenu du risque lié à l'épidémie de chikungunya. Ce procédé est testé actuellement sur l'ensemble des concentrés plaquettaires produits en Alsace, Auvergne et Bretagne. Le ministre de la santé et des solidarités a demandé à la DGS de faire avec l'AFSSAPS un point régulier sur ces avancées technologiques et sur les évaluations en cours, qu'il s'agisse de détection ou d'inactivation, afin de pouvoir généraliser, dès que possible, une protection plus efficace contre les risques infectieux.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Yves Le Déaut](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (6^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 81717

Rubrique : Sang et organes humains

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 12 décembre 2006

Question publiée le : 27 décembre 2005, page 11965

Réponse publiée le : 19 décembre 2006, page 13385