



REUNION DES CONSEILS NATIONAUX DES ECHANGES (CNE)

Conférence téléphonique du 19 mai 2020

Le CNE, institué par l'Etablissement français du sang (EFS) en 2018 dans le cadre de la mise en place d'une démarche nationale de Démocratie Sanitaire, a pour objectif de mener des réflexions et des actions en Transfusion sanguine en concertation avec ses partenaires associatifs et acteurs de santé. La Fédération française des malades de l'hémochromatose (FFAMH) est membre de la CNE depuis 2 ans.

Par ailleurs, la FFAMH est membre de la **Filière Sang pilotée depuis 2018 par la Direction Générale de la Santé**. Il s'agit d'un Comité national élargi qui mène des actions cadrées sur l'ensemble de la chaîne transfusionnelle, de la collecte de produits sanguins au receveur. Ce Comité est constitué de l'ensemble des acteurs concernés par la Transfusion sanguine : associations de donneurs et de patients receveurs de produits sanguins, experts médicaux, biologistes, chercheurs, agences nationales de veille sanitaire et du médicament et des représentants de l'industrie pharmaceutique. La FFAMH siège dans cette assemblée au titre réalisés par les patients hémochromatosiques.

Dans le cadre de l'épidémie du COVID 19, **le CNE** a souhaité réunir en conférence téléphonique ses membres le 19 mars 2020 autour de deux sujets majeurs : - l'état des stocks de produits sanguins labiles et les collectes de sang, - les mesures prises dans le cadre du risque virémique et du risque de contagion du personnel de l'EFS et des donneurs de sang volontaires.

1°) – Les stocks de produits sanguins labiles :

- 7Le stock des plaquettes est sous contrôle à ce jour (produit conservé 7 jours maximum). Si la situation devait se dégrader, il sera demandé aux donneurs de plasma de transformer leur don en don de plaquettes d'aphérèse, et ceci de manière transitoire.
- Le stock de plasma ne pose pas de problème à ce jour.
- Les besoins en concentrés de globules rouges (CGR) pose davantage de problèmes, la situation est fragile et nécessite un ajustement des dispositions. Malgré la déprogrammation des interventions non urgentes (gain d'environ 10% de CGR), il faut prendre en considération que 7% des patients COVID 19 (+) graves sont transfusés.

2°) – La gestion des collectes de sang : plusieurs difficultés sont évoquées

- Annulation de nombreuses collectes mobiles :
 - o dans le secteur universitaire et grandes écoles (20% de la totalité des collectes actuelles) ->activer le rectorat pour encourager les étudiants au don sur sites fixes
 - o dans le secteur des entreprises (5% de la collecte actuelle),

- dans les municipalités (50% des collectes mobiles par réticence de certaines mairies ou par réquisition de salles pour postes de soins exceptionnels,
- Difficulté de personnel avec appel à renfort sur les sites fixes où sont invités davantage de donneurs (les sites fixes représentent 25% de la collecte de produits sanguins labiles.

3°) – Le risque virémique :

- Actuellement toutes les études scientifiques montrent qu'il n'existerait pas de risque de transmission par les produits sanguins si le donneur est asymptomatique (sans signe clinique évident).
- La mise sous « quarantaine » des CGR durant 48h a été adoptée en demandant aux donneurs de sang d'appeler en cas d'apparition de signes cliniques -> produit écarté.
- Les plaquettes sont inactivées.

4° - Le risque de contagion :

La France a été mise en « mesure de confinement » à daté du 16 mars 2020 ; les « mesures barrières » étaient recommandées depuis 2 semaines (lavage soigneux des mains au savon, désinfection par gel hydro-alcoolique, distanciation de plus d'1 mètre).

Les mesures prises par l'EFS au niveau de la collecte de produits sanguins sont les suivantes :

- Masques chirurgicaux pour tout le personnel (réduirait de 25 fois le risque)
- Port du masque pendant la collecte pour tout donneur ayant eu « un cas contact suspect» (masques à disposition à l'entrée du service)
- Appliquer la distanciation sociale ++, voire circuits espacés, attente élargie pré-don, etc...
NB : une solution à étudier, organiser la collecte sur RDV (faisable en site fixe mais très problématique en collecte mobile).

Noter : Une éviction absolue du lieu de collecte de tout donneur en cas de période possiblement contagieuse si contact avec un sujet contaminé avec signes cliniques -> don d'un masque et renvoi immédiat.

5° - Une stratégie de communication élargie durant la période d'épidémie COVID 19 :

- Tenir informés tous les partenaires et réseaux sociaux de l'EFS : associations de donneurs, FFAMH, associations de malades consommateurs de produits sanguins, etc...
- Diffuser des communiqués de presse et en particulier dès le « confinement général de la population »
- Convoquer les donneurs de sang de manière programmée et partielle (afin d'éviter l'engorgement des lieux de collecte)
- Largement promouvoir « les gestes barrières » et la « distanciation sociale » et une politique sévère de responsabilisation des donneurs de sang
- Encourager les promesses de don avec RDV, accompagner les reports... mais action très difficile à mener ++.

6° - Les règles claires en cas de pénurie de personnel de l'EFS :

- Eviction immédiate de tout personnel contaminé
- Encourager le télétravail
- Redéploiement du personnel sur les sites critiques
- Annulation de collectes

Au total pour la France, il est nécessaire de préparer l'ensemble des partenaires à la gestion d'une crise longue de 4 à 6 semaines minimum.

Au niveau Européen, l'EBA (Institution européenne en Transfusion sanguine) a donné quelques lignes directrices :

- Le risque virémique actuel (en révision permanente) : il existe un consensus européen,
- Globalement les pays européens se sont alignés sur des mesures communes,
- Il existe une veille scientifique permanente.