



ELSEVIER  
MASSON

Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
  
www.em-consulte.com

---

---

TRANSFUSION  
CLINIQUE ET BIOLOGIQUE

---

---

Transfusion Clinique et Biologique 18 (2011) 151–157

État de l'art

# Accès au don du sang des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et impact sur le risque de transmission du VIH par transfusion : tour d'horizon international

*Access to blood donation of men who have sex with men and impact on the risk of HIV transmission by transfusion: International overview*

J. Pillonel\*, C. Semaille

*Institut de veille sanitaire, 12, rue du Val d'Osne, 94115 Saint-Maurice cedex, France*

Disponible sur Internet le 12 mars 2011

---

## Résumé

Dès 1983, dans de nombreux pays, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes ont été exclus du don de sang de façon permanente car étant à haut risque d'infection par le VIH. Depuis la mise en place en 1985 du dépistage du VIH sur les dons de sang, des progrès considérables ont été réalisés en sécurité virale des produits sanguins grâce à l'amélioration de la sélection des donneurs et au développement d'outils de dépistage performant incluant le dépistage génomique viral. Malgré ces améliorations et la forte pression de certaines associations de la société civile, seuls quelques pays ont limité la durée d'exclusion des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Les études d'impact d'une modification de la mesure d'exclusion sur le risque VIH ont montré que la réduction de la durée d'exclusion engendre un risque supplémentaire. Certes, ce risque est très faible, mais est-il acceptable de faire courir un risque additionnel même infinitésimal aux receveurs de produits sanguins ? Ces études ne prennent, cependant, pas en compte un paramètre important qui est l'amélioration possible de la compliance des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes avec une exclusion temporaire. Les études les plus récentes s'accordent pour conclure qu'une alternative à l'exclusion permanente pourrait consister à autoriser le don des hommes abstinentes au cours des 12 derniers mois, comme l'ont déjà fait quelques pays. Cette mesure permettrait de couvrir largement la fenêtre silencieuse pour les hommes ayant récemment pris des risques ou pour ceux dont les partenaires auraient pris des risques, sous la condition essentielle d'une amélioration de la compliance des donneurs.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

*Mots clés* : Homme ayant des relations sexuelles avec des hommes ; Critère d'exclusion ; Don de sang ; Risque VIH ; International

## Abstract

As far back as 1983, in many countries, men who have sex with men were permanently excluded from blood donation because of their high risk of HIV infection. Since the implementation of HIV screening of blood donations in 1985, there has been a remarkable improvement in the viral safety of the blood supply due to improvements in donor selection and continuous progress in screening assays, including nucleic acid amplification testing. Despite, these improvements and the strong pressure of certain associations of the civil society, only few countries reduced the deferral duration for men who have sex with men. Studies that have assessed the impact of a modification of the permanent deferral measure on the HIV residual risk showed that a reduction in the deferral duration generates an additional risk. Even if this risk is tiny, is it acceptable to expose the blood product recipients to an additional risk? Nevertheless, these studies do not take into account an important parameter that is the probable better compliance of men who have sex with men with a temporary exclusion. The most recent studies agree to conclude that an alternative to the permanent exclusion of all men who have sex with men could consist in authorizing the donation from 12-month abstinent men who have sex with men, as some countries did already. This measure would allow covering widely the window period for the men having recently taken risks or for those whose partners would have taken risks, under the essential condition of an improvement of the donor compliance.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

*Keywords*: Men who have sex with men; Deferral criteria; Blood donation; HIV risk; International

---

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [j.pillonel@invs.sante.fr](mailto:j.pillonel@invs.sante.fr) (J. Pillonel).

## 1. Introduction

Dès mars 1983 aux États-Unis, la Food and Drug Administration (FDA) avait déclaré que certains individus avaient un risque élevé de syndrome d'immunodépression acquise (sida) et qu'ils devaient être exclus du don de sang. Ces individus étaient « les homosexuels ou bisexuels actifs avec des partenaires multiples » et « les partenaires sexuels des personnes ayant un risque élevé de sida ». En 1992, la FDA publia une révision des recommandations en élargissant la population exclue. Étaient dorénavant exclus tous « les hommes ayant eu au moins une fois des relations sexuelles avec un autre homme depuis 1977 ».

En France, le 20 juin 1983, une circulaire relative à « la prévention de l'éventuelle transmission du sida par la transfusion sanguine » recommandait aux établissements de transfusion sanguine d'écarter du don du sang les personnes appartenant aux populations à risque vis-à-vis du virus du sida, populations qui incluaient les homosexuels. À partir du 1<sup>er</sup> août 1985, le dépistage du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est devenu obligatoire sur chaque don de sang, mais la circulaire du 20 octobre 1985 instituant ce dépistage rappelait que celui-ci ne devait « en aucune façon se substituer aux mesures d'exclusion du don qui restent en vigueur ». Depuis 1983, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) doivent donc être systématiquement exclus du don de sang en France.

Depuis cette époque, dans les pays à hauts revenus, des progrès considérables ont été réalisés dans le développement d'outils de dépistage toujours plus sensibles et plus innovants avec notamment la mise en œuvre, dès la fin des années 1990, du dépistage génomique viral du VIH-1 et du virus de l'hépatite C (VHC). Grâce à ces progrès biologiques et à l'amélioration constante de la sélection des donneurs, les produits sanguins labiles présentent aujourd'hui un risque viral très faible dans l'ensemble de ces pays. Cependant, il persiste un risque transfusionnel de transmission virale principalement lié aux dons prélevés pendant la fenêtre silencieuse qui précède l'apparition des marqueurs biologiques de l'infection lors de la phase précoce de l'infection. C'est la raison pour laquelle, la sélection des donneurs reste toujours une étape importante pour la sécurité virale des produits sanguins labiles.

Dans le contexte de cette réduction du risque VIH, plusieurs associations de lutte contre le sida et contre l'homophobie ont, dans beaucoup de pays, demandé d'autoriser le don de sang aux HSH, considérant que leur exclusion du don était devenue une « mesure discriminatoire » à leur encontre. En effet, l'exclusion du don de sang des HSH est le plus souvent permanente alors que pour les hétérosexuels à risque, l'exclusion est temporaire variant de quatre à 12 mois selon les pays. En réponse, depuis une dizaine d'années, plusieurs pays ont essayé de mesurer l'impact d'une modification de la mesure d'exclusion permanente des HSH vers une exclusion temporaire sur le risque de transmettre le VIH par transfusion.

Aujourd'hui, ce sujet reste toujours très controversé et peu de pays ont assoupli leurs mesures de sélection par rapport aux HSH. Cet article présente un bilan de ces mesures dans les principaux pays pour lesquels l'information est disponible au regard de leur situation épidémiologique vis-à-vis du VIH et donne

ensuite quelques exemples de controverses dans certains pays d'Amérique du Nord et d'Europe. Il fait ensuite une synthèse des analyses de risque VIH lié à une modification de la mesure d'exclusion permanente des HSH.

## 2. Accès au don du sang des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes dans le monde

Actuellement, la plupart des pays continuent à exclure de façon permanente les HSH (Tableau 1).

En Europe, parmi les pays pour lesquels l'information est disponible, seuls l'Italie et l'Espagne n'excluent pas les HSH de façon permanente. Pour ces deux pays, il n'existe pas de critère d'exclusion spécifique aux HSH : le multipartenariat ou un changement de partenaire sont considérés comme des comportements à risque, quelle que soit l'orientation sexuelle. La période d'exclusion est de quatre mois après l'arrêt de ce comportement à risque pour l'Italie et d'au moins six mois pour l'Espagne (Enquête de l'European Center for Disease Control 2008 – Françoise Hamers, communication personnelle). Pour l'Italie, ces critères basés sur les comportements à risque sont appliqués depuis 2001 alors que l'Espagne les utilise depuis toujours. La différence d'attitude dans la sélection des donneurs de ces deux pays ne s'explique pas par une épidémiologie du VIH particulièrement favorable par rapport aux autres pays européens. En effet, la prévalence du VIH, en population générale, y est plus élevée et la proportion d'HSH parmi les nouveaux diagnostics d'infection VIH comparable (Tableau 1). Ces deux pays ont les taux de dons VIH positifs les plus élevés d'Europe de l'Ouest (3,8 pour 10 000 dons en Italie et 6,0 pour 10 000 dons en Espagne, en 2006) [1]. Des données non publiées issues d'une étude faite dans les centres de transfusion de Lombardie n'ont pas montré d'augmentation significative de la prévalence du VIH parmi les dons de sang issus d'HSH avant et après 2001. Cependant, ces résultats doivent être vérifiés dans d'autres régions d'Italie [1].

En Amérique du Nord, le Canada et les États-Unis continuent à exclure de façon permanente les HSH, alors qu'en Amérique du Sud, l'Argentine et le Brésil ne les excluent que pendant une période de 12 mois après le dernier rapport sexuel avec un autre homme. Ces quatre pays ont des prévalences du VIH comparables (Tableau 1) avec, cependant, une proportion d'homosexuels parmi les nouveaux diagnostics d'infection VIH plus faible au Brésil.

En Océanie, avec une prévalence d'environ 0,1 %, l'Australie et la Nouvelle Zélande sont des pays peu touchés par le VIH, mais les nouveaux diagnostics d'infection VIH sont majoritairement observés chez les HSH (Tableau 1). En Australie jusque dans le milieu des années 1990, chaque état avait sa propre politique concernant la sélection des donneurs, allant d'une exclusion de cinq années à une exclusion permanente. Entre 1996 et 2000, tous les états ont progressivement changé pour une exclusion de 12 mois. Une récente étude a montré que le taux de dons VIH positifs n'avait pas été modifié par ce changement de politique [2]. En Nouvelle-Zélande, depuis 1999, la période d'exclusion pour les HSH était de dix ans, mais cette période a été ramenée à cinq ans suite à un rapport de 2008 du New

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1105741>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1105741>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)