

# Collecte de sang de cordon Les avis sont partagés sur les banques autologues

Alors que la fondation Générale de santé s'apprête à lancer une campagne d'information sur l'importance du don allogénique du sang de cordon, le député Damien Meslot (UMP) présente une proposition de loi pour modifier la législation actuelle afin d'en permettre la conservation autologue. Une provocation pour le Pr Gregory Katz, directeur de la fondation. Un avis partagé par la Société française de greffe de moelle et de thérapie cellulaire (SFGM-TC) et la Société française d'hématologie, qui appellent « à la vigilance sur les sociétés privées incitant à la conservation de sang de cordon à visée autologue ».

**LE QUOTIDIEN** – Que pensez-vous de la proposition de loi de Damien Meslot ?

**Pr GREGORY KATZ** – C'est une très mauvaise idée et nous sommes nombreux à penser que cette proposition de loi est une provocation à la veille de la révision de la loi de bioéthique. Alors que le don d'organes et de sang a été choisi comme thème de la grande cause nationale 2009 par le Premier ministre, je trouve que c'est scandaleux de proposer l'inverse, c'est-à-dire un stockage autologue, non validé scientifiquement, à but lucratif. Cela va contre l'égalité d'accès aux soins promue en France selon une longue tradition de santé publique. Derrière, se pose la question du débat sur la privatisation des parties du corps humain et leur commercialisation. Si on prolonge la logique de Damien Meslot, pourquoi ne pas privatiser la transfusion sanguine ? Pourquoi ne pas faire voler en éclats le système de don mutualiste français ? De deux choses l'une, soit la médecine régénérative et les greffes de sang de cordon ont un grand avenir, ce que l'on espère tous, et tous les patients, riches ou pauvres, doivent pouvoir en bénéficier. Soit ces espoirs thérapeutiques ne se concrétisent pas et, dans ce cas, le proposer à des fins commerciales est une escroquerie. Dans les deux cas, il n'y a aucune justification au fait d'autoriser les banques commerciales à des fins autologues, d'autant qu'il y a des entreprises privées, comme la Générale de Santé, qui ont décidé de marcher main dans la main avec des autorités publiques pour renforcer la solidarité sur des sujets aussi importants. C'est exactement de cela que la France n'a pas besoin sur la thématique des cellules souches.

## UNE CONTRE-PROPOSITION DE LOI

**Que comptez-vous faire ?**

Nous allons sans doute faire une contre-proposition de loi. Il y a des choses très concrètes que l'on peut proposer pour améliorer le système en France. D'abord, il faut expliquer, dans le code de la santé publique, que le sang de cordon n'est plus un déchet opératoire mais une ressource thérapeutique. Il faut également adapter la loi française pour que l'origine ethnique du donneur ne pénalise pas les patients avec un profil génétique rare. Par ailleurs, il convient d'abandonner le régime de l'absence d'opposition de la donneuse de sang de cordon au profit d'une autorisation expresse. Les formulaires de consentement doivent être harmonisés dans toute la France et traduits en plusieurs langues. Il faut aussi organiser un programme d'accréditation pour les maternités habilitées à prélever (selon un décret récent, les maternités le sont après visite de l'AFSSAPS, l'Agence de sécurité sanitaire des produits de santé, et sur avis de l'Agence de la biomédecine) : en effet, la formation des équipes médicales est nécessaire. Il faudrait également encourager les maternités à rejoindre le réseau de prélèvement en éta-



Faut-il autoriser les banques privées permettant la conservation à visée autologue ?

blissant un tarif unique. Notre contre-proposition réaffirmera l'importance du don anonyme et gratuit et l'égalité de l'accès aux soins. On voit bien que le système des banques mixtes (autologue sauf en cas de réquisition) ne fonctionne pas. En Espagne, depuis 2006, pas un seul greffon prélevé dans une banque mixte n'a été enregistré par l'Agence de biomédecine espagnole : 100 % des greffons sont exportés à Nottingham dans une banque privée à des fins non solidaires. Ça, le rapport de Marie-Thérèse Hermange ne le mentionne pas.

**La fondation Générale de Santé inaugure l'activité de don de sang de cordon dans une maternité privée de Nogent-sur-Marne. Est-ce une première ?**

Nous prélevons déjà, à titre gracieux, dans

quelques maternités, à Dijon, à Pessac... Les taux de validation des greffons que nous avons acheminés à l'Établissement français du sang (EFS) sont d'ailleurs supérieurs à la moyenne nationale. Tous les préleveurs (sages-femmes, infirmières, obstétriciens) ont été formés avec l'EFS, dans le strict respect des bonnes pratiques. Le projet de la fondation s'inscrit dans un vaste plan de réorganisation en France de la collecte de sang placentaire. Le nombre de points où les mères peuvent donner le sang de cordon a quadruplé : nous sommes passés de 7 à 28 maternités en l'espace de deux ans. Aujourd'hui, nous sommes à 8000 unités allogéniques stockées dans les banques publiques françaises de l'EFS et de l'Assistance publique. Six nouvelles banques ont été sélectionnées par l'Agence de la biomédecine

(ABM). Au total, cela fera neuf banques dès l'année prochaine. C'est un plan ambitieux, le budget de l'ABM sur les cellules de sang de cordon est passé de 700 000 à 2,5 millions d'euros.

Le point clé est de créer un maillage territorial de prélèvements et que ces prélèvements soient de très bonne qualité en terme de richesse cellulaire pour optimiser les chances de succès thérapeutique des greffes. Nous allons lancer une grande campagne d'information sur le don allogénique, fondé sur des bases scientifiques incontestables, en donnant une liste des indications pour lesquelles la greffe de cordon peut sauver des vies. Ce sera une campagne qui n'oublie personne, pleine d'espoir et solidaire.

> PROPOS RECUEILLIS PAR STÉPHANIE HASENDAHL

## La proposition de loi de Damien Meslot

Damien Meslot, député UMP du Territoire de Belfort, estime qu'il est nécessaire de modifier la législation actuelle [laquelle interdit les banques de sang de cordon autologues] « afin de permettre aux parents qui le souhaitent de conserver le sang de cordon de leur enfant en vue d'un éventuel usage à des fins réparatrices ou régénératrices qui pourraient être rendues possibles par les progrès de la médecine au cours des prochaines années ». Selon le député, la France ne devrait pas se priver d'un tel système d'autant que d'autres pays européens l'ont autorisé. Et de citer le rapport de la sénatrice UMP Marie-Thérèse Hermange, de novembre 2008, qui soulignait que « l'absence de banques privées de sang placentaire apparaîtra bientôt comme une exception française ».

La proposition de loi vise à :

- permettre la collecte, la préparation et la conservation du placenta, ses composants et notamment le sang du cordon ombilical dans des établissements et organismes, publics ou privés, en vue d'une éventuelle utilisation ultérieure au bénéfice de l'enfant ou d'un tiers, si la mère le souhaite [article 1<sup>er</sup>], et de prévoir en conséquence son consentement préalable, après qu'une information précise sur les modalités de conservation du placenta, ses composants et notamment le sang du cordon ombilical lui a été délivrée [article 2] ;
- instituer une information systématique des femmes enceintes sur l'existence de cellules souches dans le sang de cordon ombilical et de leurs indications thérapeutiques, ainsi que de la possibilité d'en faire don ou de les conserver en vue d'une éventuelle utilisation autologue ultérieure au bénéfice de l'enfant ou allogénique au bénéfice d'un tiers [article 3] ;
- compenser les charges qui pourraient résulter de l'application de la proposition de loi pour l'État et pour les organismes de Sécurité sociale [article 4].

## ▣ Tribune libre

# Quel avenir pour le don d'ovocytes ?

Par le Dr Joëlle Belaisch-Allart\*

LE BILAN de l'Agence de la biomédecine (ABM), publié en 2009, fait état de 136 enfants nés en France après don d'ovocytes en 2007, après 632 transferts embryonnaires provenant de 247 donneuses. En 2006, l'ABM avait estimé que le délai d'attente, en France, avant de pouvoir bénéficier d'un don d'ovocytes, était de 9 à 60 mois (5 ans !).

Pourquoi si peu de don d'ovocytes en France, pourquoi un tel délai ? Depuis l'abrogation, en 2004, du décret rendant obligatoire la congélation des embryons obtenus après don d'ovocytes et l'attente de six mois pour de nouvelles sérologies (HIV, hépatites, etc.) de la donneuse avant de pouvoir utiliser ces embryons, les résultats français sont devenus honorables. Le taux moyen de grossesse est de 33 % après FIV/ICSI et de 19 % après transfert d'embryons congelés. Les taux d'accouchement, en 2007, sont de 24 % par transfert après fécondation *in vitro*, de 22,3 % après ICSI et de 12,5 % après transfert d'embryons congelés. Ces résultats supportent la comparaison avec les résultats européens publiés, chaque année, par l'ESHRE (European Society of Human Reproduction and Embryology), dans la revue « Human Reproduction » : pour 2005, dans la publication de 2009, sont annoncées 41,9 % grossesses par transfert (sachant que la définition de la grossesse n'est pas la même pour tous les pays : hCG supérieur à 100 ou à 1000 ui/l). En revanche, le nombre de dons

d'ovocytes est infiniment plus élevé dans certains pays : toujours pour 2005, sont déclarés 1 053 dons en Russie, 2 144 en Angleterre et 5 875 en Espagne !

**Le paradoxe du remboursement.** Le don de gamètes en France se doit d'être, depuis la première loi dite de bioéthique de 1994, anonyme et gratuit. Anonyme et gratuit certes, mais confidentiel. Aussi beaucoup de femmes françaises choisissent-elles le don à l'étranger, du moins celles qui en ont les moyens, car les tarifs (disponibles sur Internet) vont de 3 000 à 12 000 euros. Si la femme a moins de 43 ans, elle peut, au titre de la prise en charge des soins en Europe, demander à la Sécurité sociale française la prise en charge d'une partie des ses frais, près de 1 500 euros peuvent lui être ainsi remboursés. On assiste actuellement au paradoxe du remboursement de femmes qui bénéficient de don d'ovocytes à l'étranger dans des conditions contraaires à la loi française, dans des centres privés (alors qu'en France le don est réservé aux établissements publics) qui indemnisent ou rémunèrent (?) leurs donneuses !

Les professionnels français, qui manquent dramatiquement de moyens dans leur centre pour assurer le bon fonctionnement du don d'ovocytes et qui se voient actuellement refuser quasi systématiquement la prise en

charge à 100 % des rares femmes donneuses en France, ont du mal à comprendre et beaucoup renoncent à la prise en charge du don d'ovocytes.

Comment améliorer la situation du don en France ?

- 1) En donnant les moyens de fonctionner aux centres d'assistance médicale à la procréation : il est estimé par les professionnels qu'un poste de praticien hospitalier et un poste de secrétaire sont nécessaires par centre.
- 2) En assurant au minimum un défraiement total des frais des donneuses (et certains, dont l'auteur de ces lignes, seraient favorables à un forfait suffisant pour prendre en charge tous les frais, mais limité pour ne pas inciter à donner des femmes exclusivement pour raisons financières).
- 3) En faisant plus connaître le don d'ovocytes mais ce message ne doit être relayé que par les médecins.
- 4) En définissant bien les indications : femmes ovarioprives de moins de 43 ans de sorte que les éventuelles donneuses sachent à qui sont destinés leurs ovocytes (et pas pour des femmes de 50 ou 60 ans).

> Dr J. B. A.

\* Chef de service de gynécologie-obstétrique et médecine de la reproduction au centre hospitalier des Quatre Villes de Sèvres (92).