

Transition ?

Transitions climatique, énergétique, économique,... Transition est le maître mot de la rentrée. Quelle transition pour la transfusion ? Comme dans les domaines sociétaux, elle doit accompagner les progrès et les alternatives thérapeutiques.

Le jeudi 2 octobre 2014 se tenait, à l'hôpital Tenon, la journée du Réseau de Recherche Clinique sur la Drépanocytose. A cette occasion, j'apprenais que les patients, que je suivais avant mon départ en retraite en 2011 et dont l'état clinique et la qualité de vie furent à l'époque nettement améliorés par la mise en place d'un programme d'échanges transfusionnels, n'ont plus besoin de transfusion et connaissent une nouvelle amélioration de leur qualité de vie par la prise quotidienne de quelques milligrammes d'hydroxyurée.

La dernière présentation de cette journée, brillamment réalisée par Olivier Hermine, portait sur la thérapie ciblée qui pourrait se développer afin de restaurer l'érythropoïèse normale chez les patients porteurs de β thalassémie majeure. Il suffirait d'agir sur la séquestration cytoplasmique d'HSP70 par les chaînes d' α globine libres pour restaurer son rôle protecteur nucléaire de GATA 1.

Bien qu'il n'y ait eu cette année aucune présentation sur les complications hémolytiques transfusionnelles chez le patient drépanocytaire, ce problème persiste et n'est toujours pas résolu, ni expliqué.

Ces évolutions et innovations thérapeutiques s'ajoutent aux fabuleux apports des facteurs de croissance (érythrocytaire, leucocytaire et, à un moindre degré, plaquettaire). A la lumière de ces progrès, comment continuer à « gérer » la réponse à la demande de produits sanguins labiles ?

Comment approcher au plus juste les donneurs de sang ? Comment les informer des dangers de contagion ? Comment appréhender le risque de transmission du virus Ebola ou celui du HIV par les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) ?

La réflexion éthique sur la « gestion » de la « sélection » (deux mots qui appartiennent au vocabulaire économique et non à l'humain !) des donneurs me semble on ne peut plus importante actuellement eu égard :

- Aux ressources économiques : quels projets de service adaptés aux variations des besoins et imposant une extrême flexibilité ?
- A la réflexion sur l'autonomie, sur le calcul des besoins actuels en anticipant les diminutions du futur ?
- A l'information et à la responsabilisation du donneur ; ces derniers, ne doivent-ils pas être associés à la réflexion avec les acteurs de la transfusion : être prêts à donner en toute sécurité et peut-être à moins donner dans un avenir proche ? Là encore, nous sommes sur des mécanismes d'adaptabilité, d'évolutivité de la pensée du don.
- Sans oublier la responsabilisation des prescripteurs, acteurs transversaux indispensables à cette réflexion.

Vous êtes chaleureusement invités à nous rejoindre dans cette réflexion lors de la journée d'éthique et transfusion qui se déroulera à l'Institut National de Transfusion Sanguine, le 28 novembre 2014 (information sur le site internet de la Société Française de Transfusion Sanguine.)

Dominique Jaulmes