

Impact des donneurs masculins ayant des relations sexuelles avec des hommes sur le risque résiduel de transmission du VIH par transfusion de produits sanguins labiles

Josiane Pillonel

Avec l'amélioration des tests de dépistage et la mise en place du DGV pour le VIH-1 et le VHC, certaines associations de lutte contre le sida et l'association SOS homophobie, relayées par des élus locaux ont récemment demandé d'autoriser le don de sang aux Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes (HSH), considérant que leur exclusion du don était une « mesure discriminatoire extrêmement choquante » à leur rencontre.

Dans ce contexte, il est apparu important de mesurer l'impact des donneurs masculins ayant des relations sexuelles avec des hommes sur le risque résiduel de transmission du VIH par transfusion de produits sanguins labiles. Dans un premier temps, nous évaluerons la part du risque actuel attribué aux HSH, puisque, malgré la sélection des donneurs, certains HSH sont régulièrement trouvés positifs à l'occasion d'un don de sang. Dans un second temps, nous évaluerons l'impact d'une modification de l'exclusion actuelle des HSH en la remplaçant par une mesure consistant à n'exclure que les HSH multipartenaires sur les douze derniers mois avant le don.

1 – Risque résiduel du VIH observé sur la période 2003-2005

Sur la dernière période d'étude 2003-2005, 27 cas incidents VIH ont été observés chez des donneurs connus ayant donné au moins deux fois sur une période de 3 ans. Rapportés aux 2 319 530 P-A de la période 2003-2005, le taux d'incidence du VIH a été estimé à 1,16 pour 100 000 P-A et le risque résiduel qui en découle à 1 pour 2 600 000 dons (IC à 95% : 0 – 1/750 000). Ce risque correspond à un don potentiellement infecté par le VIH par an en France.

2 – Evaluation de la part du risque VIH actuel attribué aux HSH.

Entre 2003 et 2005, parmi les 27 donneurs connus qui ont donné au moins 2 fois sur une période de 3 ans et qui ont été dépistés positifs pour le VIH, 22 (81%) étaient des hommes parmi lesquels 9 avaient été contaminés par relations sexuelles avec des hommes, auxquels ont été ajoutés 1 cas « mode de contamination inconnu » correspondant à la proportion d'homosexuels parmi les hommes dont le mode de contamination était connu, soit un total estimé de 10 donneurs trouvés VIH positifs.

En prenant comme hypothèse, pour le calcul du dénominateur du taux d'incidence, une proportion d'HSH de 1,5%¹ parmi les donneurs de sang, le risque résiduel du VIH serait de 1

¹ Proportion d'hommes ayant eu, au cours des 5 dernières années, des relations sexuelles avec des hommes. Enquête ACSF 1992.

pour 50 000 dons, ce qui représente un risque 75 fois plus élevé que chez les autres donneurs. En prenant comme hypothèse une proportion d'HSH de 4,1%², le risque résiduel serait de 6,7 pour 1 million de dons, soit environ de 1 pour 150 000 dons, ce qui représente un risque 27 fois plus élevé que chez les autres donneurs.

Actuellement, si aucun donneur masculin ayant eu des relations sexuelles avec des hommes n'avait donné son sang sur la période 2003-2005, le risque serait environ de 1 pour 4 100 000 dons soit un risque diminué de 37% par rapport au risque actuel (1 pour 2 600 000 dons).

3 – Evaluation de l'impact d'une modification de l'exclusion actuelle des HSH en la remplaçant par une mesure consistant à n'exclure que les HSH multipartenaires sur les douze derniers mois avant le don.

Parmi les 5 200 nouvelles infections par le VIH par an, environ 1 500 (Intervalle de Plausibilité (IP) : 840–1960) concernerait des HSH. Sachant qu'environ 4% de la population générale donne son sang chaque année, 58 (IP : 34-78) donneurs HSH ayant séroconverti pour le VIH dans l'année seraient susceptibles de donner leur sang. Parmi ces donneurs potentiels, 73% seraient exclus du don pour avoir eu plusieurs partenaires sexuels dans l'année précédant le don (Enquête Presse Gay 2005), il reste donc 16 (IP : 9-21) donneurs potentiels parmi lesquels nous faisons l'hypothèse qu'entre 4 (25%) et 8 (50%) donneurs seraient exclus (contre-indications médicales au don, etc.) ou s'auto-excluraient (prise de risques, connaissance de l'infection VIH, etc.). In fine, entre 8 (IP : 5-11) et 12 (IP : 7-16) cas incidents VIH chez des HSH seraient susceptibles de donner leur sang sur un an, soit entre 24 (IP : 14-32) et 36 (IP : 21-48) sur une période de 3 ans.

Ces estimations de cas incidents (24 et 36) chez des donneurs HSH ont été ajoutés aux 17 cas incidents observés sur la période 2003-2005 chez les autres donneurs (hommes n'ayant pas eu de relations sexuelles avec des hommes et femmes) pour obtenir le numérateur (41 à 53) du taux d'incidence et le risque résiduel qui en découle s'il y avait eu une modification de la mesure d'exclusion par rapport aux HSH sur cette période. Lorsque l'on rajoute 24 cas, le risque résiduel est estimé à 1/1 730 000 dons soit une augmentation de 50% par rapport au risque actuel (1/2 600 000 dons). Lorsque l'on rajoute 36 cas le risque résiduel est estimé à 1/1 340 000 dons soit un doublement du risque par rapport au risque actuel, ce qui correspond à environ 2 dons potentiellement infectés par an par le VIH en France au lieu de 1.

La modification de la mesure d'exclusion actuelle des HSH en la remplaçant par une mesure consistant à n'exclure que les HSH multipartenaires sur les douze derniers mois avant le don aurait pour conséquence un nombre de dons supplémentaires potentiellement contaminés par le VIH compris entre un don tous les 2 ans et un don chaque année.

Cet impact doit être comparé à celui lié à la mise en place du DGV en juillet 2001 pour réduire le risque résiduel transfusionnel. Sur la période 1998-2000, le risque résiduel de transmission du VIH par transfusion avait été estimé avant le DGV à 1/1 370 000 dons (*Transfusion 2002*) soit un risque très proche du risque maximal estimé en cas de

² Proportion d'hommes ayant eu, au cours de la vie, des relations sexuelles avec des hommes. Enquête ACSF 1992.

modification de la mesure d'exclusion des HSH (1/1 340 000 de dons). La modification de la mesure d'exclusion actuelle des HSH en la remplaçant par une mesure consistant à n'exclure que les HSH multipartenaires sur les douze derniers mois avant le don pourrait donc avoir pour conséquence d'annuler le bénéfice du DGV pour le VIH.

Remerciements : Nous remercions tous les partenaires EFS qui participent activement à la surveillance épidémiologique des donneurs de sang et sans lesquels ces estimations n'auraient pas pu être produites.