

Proposition présentée par les députés :

M^{mes} et MM. Lydia Schneider Hausser, Anne Emery-Torracinta, Melik Özden, Jean-Louis Fazio, Roger Deneys, Bertrand Buchs, Anne Marie von Arx-Vernon, Michel Forni, Christine Serdaly Morgan, Irène Buche, Marie Salima Moyard, Béatrice Hirsch

Date de dépôt : 15 juillet 2013

Proposition de motion

Soutien à la banque de sang fœto-placentaire des HUG

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant :

- que les Hôpitaux universitaires de Genève sont dépositaires d'un des deux sites de transformation et de stockage des unités de sang fœto-placentaire (SFP) constituant la banque publique Suisse de SFP ;
- que les unités déposées dans la banque sont destinées à des greffes sur des patients enfants et adultes qui sauvent des vies ;
- que les unités de sang fœto-placentaire dont le contenu cellulaire n'est pas suffisant pour une utilisation thérapeutique peuvent être utilisées à des recherches importantes pour le futur de la médecine, si la parturiente faisant le don a donné son accord écrit ;
- que la loi sur la santé, art. 30 Plan cantonal d'accès aux soins, al. 2 « Le plan cantonal d'accès aux soins a pour but de garantir l'accès aux soins pour tous » ;
- que la Croix-Rouge suisse a stoppé son financement à fin 2011 ;
- que les cellules souches hématopoïétiques du SFP sont primordiales au traitement de plusieurs affections graves touchant en particulier les enfants ;
- l'efficacité et l'efficience d'une telle structure ;

invite le Conseil d'Etat

- à inclure le maintien et le développement de la banque de sang fœto-placentaire dans le contrat de prestations des HUG ;
- à appuyer, au niveau fédéral, la demande de soutien à cette banque, soit par des subventions fédérales soit par le subventionnement de la Croix-Rouge suisse.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

Après Bâle en 1999, les Hôpitaux universitaires de Genève ont mis en place en 2001 une structure à but non lucratif permettant de récolter et de mettre à disposition des transplantateurs du monde entier des unités de sang fœto-placentaire (SFP) destinées à assurer la vie de patients enfants et adultes. Cet acte précurseur est actuellement en danger, faute d'allocation de moyens nécessaires à la récolte et à la conservation du sang de cordons ombilicaux.

Pendant plus de 10 ans, la Croix-Rouge suisse a subventionné la banque de récolte, mais cette subvention a cessé en 2011 suite à des besoins de réductions des dépenses de cet organisme.

La récolte de sang fœto-placentaire permet d'entreprendre la greffe des cellules souches hématopoïétiques qu'il contient pour guérir différentes affections du sang touchant autant des enfants que des adultes, qu'elles soient d'origine bénigne ou maligne.

Ce précieux matériel – les cellules souches hématopoïétiques allogéniques (CSH) – a de trois sources possibles :

- la ponction de la moelle osseuse du donneur ;
- l'extraction du sang périphérique du donneur qui a été préalablement traité avec un facteur de croissance ;
- la récolte des CSH de la veine ombilicale immédiatement après la naissance du bébé.

Depuis 1959, les cellules souches hématopoïétiques allogéniques sont utilisées pour traiter des hémopathies bénignes et malignes et, en pédiatrie, pour traiter des troubles métaboliques et immunitaires. L'utilisation du sang foeto-placentaire comme source de CSH date de 1987.

L'obtention des CSH par ponction de moelle osseuse ou aphérèse de sang périphérique demandent des manipulations, des actes médicaux importants et coûteux tels qu'une anesthésie générale (moelle osseuse) ou l'injection de facteur de croissance, suivi par des contrôles à vie (sang périphérique) sur le donneur. A l'inverse, le prélèvement de SFP ne modifie en rien le déroulement normal de l'accouchement car le spécimen est prélevé après que le cordon ombilical ait été ligaturé.

Cependant, la constitution d'un dossier pour chacune des femmes allant accoucher est nécessaire en amont de l'accouchement pour sélectionner les donneuses potentielles (pas de déficits sanguins, pas d'infections, etc.), tout comme il faut une personne pour expliquer l'utilité de ce don et obtenir le consentement éclairé de la parturiente pour effectuer le prélèvement.

Lors de l'accouchement à proprement parlé, une personne ayant connaissance des gestes requis pour la collecte de sang fœto-placentaire est sollicitée.

Ensuite, le contenu de l'unité sera analysé et typé, son volume sera réduit par élimination de globules rouges et prélèvement de plasma. L'unité sera enfin cryoconservée dans l'azote liquide, avant d'être mise en banque de façon anonyme.

Les Hôpitaux universitaires de Genève font partie d'un réseau international de banques publiques de sang fœto-placentaire. Cela permet un double flux de greffons précieux en cas de besoin ; Genève envoie des doses qui correspondent aux besoins de patients d'ailleurs, mais surtout, en échange de ce service, les HUG peuvent bénéficier de toutes les autres banques fœto-placentaires d'Europe si nécessaire.

Actuellement, il y a trois types de greffes :

- greffe d'une personne à l'autre, greffe allogénique apparentée ou non apparenté, incluant les donneurs adultes vivants et le SFP ;
- greffe d'une personne pour elle-même, greffe autologue ;
- greffe d'un donneur jumeau univitellin (jumeau « vrai ») pour son frère jumeau, greffe syngénique (cas particulier de la greffe allogénique).

En plus des banques publiques et anonymes de SFP à but non lucratif, des banques de sang de cordon fœto-placentaire privées collectent les spécimens comme les banques publiques, mais le prélèvement est utilisé uniquement pour la personne donneuse – et ceci contre une importante rémunération de la part de la famille. De part cette individualisation des CSH, le potentiel d'utilisation est très nettement réduit voir nul alors que les demandes, autant pour les greffes que pour la recherche, sont importantes. Ces banques sont interdites en Espagne et en Italie.

Les avantages des unités de sang fœto-placentaire mises en banque publique pour des greffes allogéniques sont que le matériel est rapidement utilisable car déjà congelé. De plus, l'unité de SFP est mieux acceptée – il y a moins de problèmes immunologiques chez le greffé et la capacité de prolifération des cellules est plus importante que par les autres sources, en particuliers par les donneurs adultes.

Néanmoins pour les greffés adultes, la quantité de cellules thérapeutiques contenue dans la veine ombilicale est souvent insuffisante, il faut donc utiliser deux unités pour sauver la vie d'un patient, ce qui accroît le coût de l'intervention.

La structure actuelle requise pour permettre le fonctionnement d'une banque de sang fœto-placentaire en accord avec les normes actuelles est la suivante :

- des sages-femmes formées à la collecte de SNP ;
- des techniciennes formées à la pratique du conditionnement du SFP dans un laboratoire garantissant une protection biologique du produit durant sa manipulation ;
- des contrats avec des laboratoires accrédités pratiquant toutes les analyses requises pour qualifier le greffon ;
- un lieu de stockage à très basse température, sécurisé par un système de contrôle en continu de la température.

Le 16 mai 2012, le Conseil fédéral, dans sa réponse à une interpellation de Mme Liliane Maury-Pasquier, considère que l'offre des banques de sang de cordon relève bel et bien de l'intérêt public. La Confédération tient le registre des cellules souches conformément à l'article 62 de la loi sur la transplantation. Par là même, elle participe à la saisie des informations concernant les unités de sang de cordon prélevées ainsi que la recherche de cellules souches hématopoïétiques pour un receveur donné.

En Suisse, la loi sur la transplantation règle le stockage des cellules souches hématopoïétiques destinées à une transplantation allogénique, notamment dans l'optique de garantir la qualité et la sécurité des cellules stockées. La Confédération ne dispose pas de la compétence de désigner les maternités avec lesquelles doivent collaborer les banques de SFP ni d'inciter les parturientes à faire un don. Ces mesures relèvent des cantons.

Pour l'instant, mise à part la participation évoquée ci-dessus, la Confédération estime que les négociations financières permettant aux centres de collecte de Bâle et de Genève de fonctionner dépendent :

- du service de transfusion sanguine CRS, qui est une société d'utilité publique dont la Croix-Rouge suisse est l'actionnaire majoritaire ; malheureusement, cet organisme a décidé en 2011 de cesser de financer la banque publique suisse de sang fœto-placentaire ;
- des dons et fondations privées ; en 2012, le site de Genève a fonctionné grâce à l'apport de la Fondation Dr Henri Dubois-Ferrière Dinu Lipatti, mais cette solution n'est pas pérenne.

Les restrictions et économies de personnel des HUG découlant du plan Per4mance ne permet pas de déplacer des ressources humaines sur le site de collecte et de transformation de Genève.

En résumé, pour que le site de Genève, et donc la banque publique suisse de SFP, qui est un important dispositif pour guérir des affections telles que la leucémie ou autre maladies mortelle, puisse continuer de fonctionner, nous demandons au Conseil d'Etat d'inscrire son existence et son fonctionnement nécessaire dans le futur contrat de prestation des HUG.

De plus, nous demandons au Conseil d'Etat de faire pression sur les Chambres fédérales pour que les sites de transformation et de stockage de sang fœto-placentaire de Bâle et de Genève ne disparaissent pas.

Au bénéfice de ces considérations, nous vous demandons, Mesdames et Messieurs les député-e-s de soutenir cette motion.