

But et objet

Préambule :

- Les patients mineurs ne peuvent réaliser qu'un don de moelle osseuse et non de CSP.
- Les mineurs ne peuvent donner de la MO que dans le cadre d'une procédure de don apparenté

Décrire les différentes étapes nécessaires à la réalisation d'un don de cellules souches hématopoïétiques allogénique chez un mineur.

Actions et méthodes

Une fois la stratégie d'allogreffe proposée en réunion de concertation pluridisciplinaire d'hématologie pédiatrique, la greffe et ses modalités sont validées en réunion de greffes tant pour les donneurs apparentés que non apparentés, que les donneurs mineurs ou donneurs majeurs.

Le donneur apparenté et ses parents sont rencontrés lors **d'une consultation 1 mois avant la greffe** pour obtenir leur consentement après avoir donné les informations complètes sur la procédure. Le rendez-vous est organisé soit par le médecin en charge du patient malade ou l'infirmière de coordination des greffes.

- HF 07-25 : Formulaire d'information et Consentement en vue de don de moelle osseuse (donneur familial mineur)

Une supplémentation martiale d'environ 2-3 mois est en générale prescrite au donneur mineur.

Un examen clinique et un bilan biologique sont pratiqués en vue du don de CSH en hôpital de jour d'hématologie pédiatrie et un dossier de bilan donneur ouvert (il sera rangé dans le dossier du receveur après la greffe).

- HF 07-06: Formulaire de bilan donneur
- HF 20-01 : check list consultation donneur

Une **rencontre avec une psychologue** est organisée par l'infirmière de programmation de greffes et une attestation délivrée dans le cas d'un donneur mineur (certificat type).

Une programmation de bloc opératoire (selon la plage hebdomadaire réservée à cet effet) **et une hospitalisation du donneur** ainsi qu'une **consultation d'anesthésie** sont organisées par l'infirmière de programmation de greffes ou le médecin greffeur auprès du secrétariat de consultation de chirurgie infantile (poste 63259). Les contre-indications spécifiques au don de MO sous anesthésie générale seront prises en compte en particulier les anomalies morphologiques gênant l'intubation ou le décubitus.

Le consentement au don devra être enregistré au **Tribunal de Grande Instance** (le TGI compétent est celui du lieu de domicile du donneur) (lettre type de demande d'audience à envoyer). Un procès-verbal sera alors délivré par le TGI et transmis au médecin greffeur.

L'aptitude au don sera établie par un **comité interrégional d'experts** qui validera la procédure de don et qui rencontrera le donneur mineur et sa famille. Les dates de réunion des comités seront obtenues après appel du service de régulation (01.46.56.49.23) et d'appui de l'agence de biomédecine de l'inter-région ouest qui assurera le secrétariat du comité compétent (Tel : 01.46.56.49.20). Le comité délivrera une autorisation à prélever des CSH issues de la moelle osseuse sur la personne d'un donneur vivant.

Le comité est saisi par le médecin responsable de la greffe via la direction de l'établissement hospitalier greffeur (lettre type).

L'ensemble des documents suivants sera fourni au secrétariat du comité avant la date prévue de la réunion du comité :

➤ Courrier de saisie du comité d'experts par l'équipe de greffe
➤ Résumé histoire du receveur + carte de groupe receveur
➤ Photocopie feuille pré-anesthésie + examen médical + sérologies du donneur + carte de groupe donneur
➤ certificat de non contre-indication à l'anesthésie
➤ Attestation de CS psychologue du donneur
➤ Attestation absence de donneur vivant majeur (HLA familial en biologie moléculaire) + justificatif d'état civil (photocopie du livret de famille)

- Consentement à la greffe signé par les représentants légaux
- PV Tribunal de Grande Instance

NB : Le médecin greffeur vérifiera avant l'envoi de l'absence de contre-indication

➤ Contre-indications STRICTES

Médicales	Biologiques
➤ Problèmes cardiaques sévères	➤ hémogramme pathologique pour l'âge
➤ Asthme grave	➤ insuffisance rénale moyenne à sévère
➤ Antécédents d'allergie bien définis et reconnus	➤ insuffisance hépatique
➤ Pathologie maligne antérieure	➤ troubles de coagulation
➤ Grossesse	➤ anomalie de l'électrophorèse des protéides sanguines
➤ accouchement dans les 6 derniers mois	➤ une hépatite B ou hépatite C active
➤ Insuffisance respiratoire	➤ sérologie HIV ou HTLV1 et V2 positive
➤ épilepsie non contrôlée	➤ déficit immunitaire primitif

➤ Contre-indications RELATIVES (à discuter avec avis d'un spécialiste éventuellement)

Ponctuellement, et avant de prendre une décision définitive d'aptitude au don, peuvent être demandés des avis auprès de pédiatres spécialistes en cardiologie, pneumologie, allergologie, maladies infectieuses ou autres pouvant éclairer une décision.

Médicales	Biologiques
➤ une obésité au delà de 30 d'indice de masse corporelle	➤ marqueurs indéterminés ou des zones douteuses de positivité amenant à la pratique d'examen complémentaires
➤ diabète insulino-requérant difficile à équilibrer	➤ positivité d'anticorps anti-HBc
➤ les conduites à risque dans les semaines ou mois précédents le prélèvement.	

Le procès-verbal d'aptitude au don sur la personne d'un donneur vivant est délivré par le comité d'experts au vu des documents fournis. Il est transmis au médecin greffeur qui en envoie une copie à l'anesthésiste référent pour la procédure de prélèvement de MO du service de chirurgie infantile (en lieu et place du formulaire HF 08-04 des adultes). Ce document est **transmis** au mieux avant le début du conditionnement du receveur et en tout état de cause **avant le prélèvement du donneur**.

L'anesthésiste en charge de l'anesthésie du donneur vérifie l'identité du donneur et son aptitude au don juste avant le prélèvement.

- PO 3.2.9 prélever la MO chez l'enfant

Après le prélèvement de MO, l'enfant est surveillé par l'équipe de chirurgie infantile sous la responsabilité de l'anesthésiste. **L'anesthésiste ou le médecin préleveur donne l'autorisation de sortie** et veille à fournir :

- Des antalgiques si besoin
- Un certificat d'éviction scolaire ou de dispense de sports d'une semaine.

Et vérifie si la supplémentation martiale a bien été prescrite en pré-don.

Le suivi du donneur est réalisé par l'intermédiaire de la famille (du receveur et du donneur) grâce aux formulaires HF 15-08 et HF 15-09

Responsabilités :

Les médecins greffeurs sont responsables de la procédure générale d'organisation et de l'évaluation du donneur de cellules souches allogéniques

Définitions

CSP : cellules souches périphériques
MO : moelle osseuse

Documentation et renvois

- Documents divers :
 - Attestation absence donneur majeur intra-familial – enfant
 - Direction pour réunion comité d'experts – enfant
 - Tribunal de grande instance – enfant
 - Résumé histoire de la maladie du receveur – enfant
 - fiche pré-anesthésie donneur
 - certificat de non contre-indication à l'anesthésie
 - certificat de rencontre avec une psychologue
 - ordonnance type prélèvement
- CHU-PO-1578 prélever la MO chez l'enfant
- CHU-PO-1580 suivi du donneur apparenté après don

Enregistrements :

- CHU-EN-2272 : Formulaire d'information et Consentement en vue de don de moelle osseuse (donneur familial mineur)
- CHU-EN-2161: Mon enfant va recevoir une "greffe de moelle" à partir d'un donneur
- CHU-EN-2270: Formulaire de bilan donneur
- CHU-EN-2288 : check list consultation donneur pédiatrique
- Dossier patient
- Dossier anesthésie donneur

+ formulaires de suivi du donneur HF 15-05 et HF 15-09

Exigences à appliquer :

- référence FACT JACIE
- recommandations aux équipes de greffe dans le cadre d'un prélèvement de cellules hématopoïétiques issues de la moelle osseuse (art. L1211-1 et art. L1231-1 et suivant du Code de la Santé Publique et art. R1231-1 et suivant et R1241-3 et suivant du Code de la Santé Publique
- Ateliers d'harmonisation de greffes de la SFGM-TC

Modifications depuis la version précédente

Revue 2022 – Sans changements

Intégration dans le logiciel Sherpa en date du 21/07/2021 – ancienne référence du document : IT 3.2.3.1

Circuit de validation

Rédaction	Approbation
V. Gandemer, responsable médical de l'unité d'onco-hématologie pédiatrique	V. Gandemer, directeur du programme JACIE
Date de rédaction : [Date fin étape 2]	Date d'approbation : 08/07/2022 00:00:00