



Annexe au mail d'information sur les changements des Prescriptions SBSC valide de 14.08.2026

Modifications des critères d'aptitude – Don de cellules souches du sang

1410 / 1411 / 1412_DOK_Donor_Eligibility_Criteria_Blood_Stem_Cell_Donation_D / F / I

Ce document décrit les nouveaux critères et les critères modifiés. Dans le cas des critères modifiés, les changements sont marqués.

Acné inversée

nouveau critère

Définition	Affection cutanée chronique accompagnée de nodules inflammatoires douloureux susceptibles d'évoluer en abcès ou fistule. Principales zones du corps touchées : aisselles, régions inguinale, génitale et anale. Traitement médicamenteux ou chirurgical selon gravité de l'affection
Enregistrement	Accepter
CT / VT	Accepter si forme modérée avec inflammations locales isolées non étendues à grande échelle Ne pas accepter si: - lésions étendues à grande échelle - formation de fistules - thérapie systémique Aptitude à déterminer par la médecin
MC	Voir CT / VT

Arthrite infectieuse

Définition	Infection directe (post-traumatique, iatrogène lors d'opérations ou d'injections) ou hémotogène de l'articulation
Enregistrement	CIT <u>de deux semaines</u> <u>après fin du traitement et</u> jusqu'au rétablissement complet
CT / VT	Comme enregistrement Aptitude à déterminer par la médecin
MC	Comme CT / VT

Bactériurie, asymptomatique

nouveau critère

Définition	Dépistage de bactéries dans l'urine sans symptôme d'une infection urinaire
Enregistrement	Accepter
CT / VT	Comme enregistrement
MC	Comme enregistrement



Saignée par sangsues	Définition	<u>Traitement local à l'aide de sangsues médicales, dont l'action inhibe l'inflammation, soulage la douleur et dilue le sang</u>
	Enregistrement	Accepter si la maladie de base le permet
	CT / VT	CIT de deux mois après saignée par sangsues comme enregistrement
	MC	Comme enregistrement
	Voir aussi	Maladie vasculaire veineuse
Don de sang, en général	À noter	Il faut renoncer à un don de sang avant un don de cellules souches du sang (en particulier don de moelle osseuse).
		Après un don de cellules souches du sang (<u>y c. un DLI</u>), il faut attendre un an avant de redonner son sang.



Transfusion sanguine	Définition	Produits sanguins labiles : CE, CP, PFC homologues. Produits sanguins stables : albumine, immunoglobulines et facteurs de coagulation extraits du plasma. Facteurs de coagulation recombinants : produits par génie génétique.
	À noter	Toujours poser question additionnelle: Quand et où la transfusion a-t-elle été effectuée?
	Enregistrement	CIT de 12 mois après transfusion dans un pays à risque élevé de VIH/SIDA, sinon accepter en fonction de l'indication
	CT / VT	CIT de 1 mois ou plus selon la situation / protection du donneur après transfusion dans un pays sans risque élevé de VIH/SIDA NB: si transfusion en Grande-Bretagne: accepter pour le CT/VT, mais toujours informer le centre de transplantation CIT de 12 mois après transfusion dans un pays à risque élevé de VIH/SIDA Si le partenaire sexuel a reçu une transfusion dans un pays à risque élevé de VIH/SIDA, se référer à "Comportement à risque, autre, B8/C8/D8" <u>Transfusion sanguine reçue dans une zone à risque de Chagas: sérologie Chagas lors du CT</u>
	MC	CIT de 2 mois ou plus selon la situation / protection du donneur après transfusion dans un pays sans risque élevé de VIH / SIDA NB: si transfusion en Grande-Bretagne: Medical CheckUp ok, mais toujours informer le centre de transplantation CIT de 12 mois après transfusion dans un pays à risque élevé de VIH/SIDA Si le partenaire sexuel a reçu une transfusion dans un pays à risque élevé de VIH/SIDA, se référer à "Comportement à risque, autre; B8/C8/D8"
	Voir aussi	Comportement à risque, autre, C8 Comportement à risque, autre, D8 Comportement à risque, sexuel et autre Opération_généralités_1 Polytraumatisme Situation à risque



Chagas, risque de	Définition	La donneuse est née, a grandi ou vécu pendant > 6 mois dans un pays à risque élevé de Chagas, ou sa mère est originaire d'un pays endémique pour la maladie de Chagas (voir Annexe Art. 7, Travelcheck). La maladie est transmise à l'homme par des punaises dans les régions rurales et apparaît très rarement chez les personnes effectuant un voyage touristique.
	Enregistrement	Accepter
	CT / VT	CIT de 2 mois au retour d'un séjour de longue durée <u>ou après avoir reçu une transfusion sanguine</u> , ensuite CT avec test de Chagas (test de laboratoire anti-T.cruzi). Le test n'est pas nécessaire si un résultat négatif est déjà disponible/connu et qu'il n'y a pas eu d'exposition depuis lors CID en cas de résultat positif d'un test de laboratoire pour la maladie de Chagas
	MC	Comme CT / VT



Chikungunya, risque de	Définition	Séjour dans une zone endémique (voir Annexe Art. 7, Travelcheck)
	Enregistrement	Accepter
	CT / VT	Si de retour depuis > 4-1 mois, avec ou sans symptômes: • Accepter • Sans CIT • Sans test Si de retour depuis < 4-1 mois, sans symptômes: • Accepter • Sans CIT • Sans test Si de retour depuis < 4-1 mois, avec symptômes: • Accepter • Tester avec NAT - au plus tôt 10-5 jour après le retour! Si NAT négative et donneur asymptomatique: accepter. Si symptômes résiduels : aptitude à déterminer par le <u>ou la</u> médecin. Si NAT positive: CIT de 4 mois après le retour ou début de symptômes (risque pour le patient). Informez le centre de transplantation d'un résultat positif. Le transplantateur peut décider de raccourcir la durée du CIT en acceptant le risque. Dans ce cas: • CIT de 3 semaines (au minimum), puis répéter la NAT • Si NAT négative : Accepter • Si NAT positive: CIT d'encore 3 semaines et répéter la NAT
MC		Si de retour depuis > 4-1 mois, avec ou sans symptômes • accepter • sans CIT • sans test Si de retour depuis < 4-1 mois, avec ou sans symptômes: • accepter • tester avec NAT, au plus tôt 10-5 jour après le retour, sans exceptions ! • les IgG et IgM peuvent être analysés sur demande Si NAT négative et donneur asymptomatique: accepter Si NAT positive: CIT de 4 mois après le retour ou début de symptômes (risque pour le patient). Informez le centre de transplantation d'un résultat positif de la NAT. Le transplantateur peut décider de raccourcir la durée du CIT en acceptant le risque. Dans ce cas: • CIT de 3 semaines (au minimum), puis répéter la NAT • Si NAT négative : répéter de nouveau la NAT après une semaine et accepter si NAT 2 fois négative Si NAT positive: CIT d'encore 3 semaines et répéter la NAT



Dengue, risque de

Voir modifications chez **Chikungunya, risque de**

Maladie diarrhéique	Définition	Agents possibles : Bactéries : p. ex. E. coli entérotoxique, Vibrio cholerae (choléra), Salmonella enteritidis (salmonellose), Yersinia enterocolitica, Shigella, Campylobacter, Clostridium difficile, Salmonella typhi (fièvre typhoïde, fièvre paratyphoïde) Virus : rotavirus, norovirus Parasites intestinaux: vers ou protozoaires, Giardia lamblia (lamblase)
	À noter	Demander la fréquence et la durée, déterminer la cause
	Enregistrement	<u>Accepter si la cause n'est pas une inflammation auto-immune ou chronique</u>
	CT / VT	<u>CIT de 2 semaines après arrêt de la prise d'antibiotiques, le cas échéant ; et jusqu'au rétablissement complet</u> CIT de 3 mois après rétablissement complet en cas de choléra CIT de 6 mois après rétablissement complet en cas de shigellose, yersiniose
	MC	Comme <u>CT/VT</u>
	Voir aussi <u>Voir aussi</u>	Fièvre typhoïde/paratyphoïde <u>Allergie alimentaire</u>
Hépatite B, déclarée ou confirmée	Enregistrement	CIT de 2 ans après guérison complète
	CT / VT	Accepter si: - infection date de > 2 ans <u>ou asymptomatique</u> - HBs-Ag négatif, anti-HBc positif, anti-HBs positif et titre anti-HBs > 100 IU/L, PCR VHB négatif
	MC	Comme CT / VT



Syndrome de tachycardie orthostatique posturale (STOP) Nouveau critère	Définition	Accélération anormale du rythme cardiaque lors du passage à la position debout sans modification notable de la pression artérielle. Cela peut provoquer de forts vertiges, voire des évanouissements. Ce sont surtout les femmes qui sont touchées
	Enregistrement	Ne pas accepter
	CT / VT	CID
	MC	CID
Tumeur cérébrale, bénigne Nouvelle subdivision	Définition	Tumeur bénigne dans le cerveau
	Enregistrement	Accepter si: - ablation chirurgicale complète - absence de toute séquelle neurologique - absence de tout traitement médicamenteux (p.ex. traitement hormonal, antiépileptiques) - suivi médical achevé Aptitude à déterminer par la médecin
	CT / VT	Comme enregistrement
	MC	Comme enregistrement
Tumeur cérébrale, maligne Nouvelle subdivision	Définition	Tumeur maligne dans le cerveau
	Enregistrement	Ne pas accepter même après ablation
	CT / VT	CID
	MC	CID
Syndrome du canal carpien	Définition	Syndrome de compression du nerf médian dans la région du carpe. Thérapie conservatrice ou chirurgicale.
	Enregistrement	Accepter
	CT / VT	CIT de 1 mois après l'opération et jusqu'au rétablissement complet
	MC	Comme CT / VT
	Voir aussi	Opération moyenne petite _32



Malaria, risque de	Définition	Séjour dans une région endémique: voir Annexe Art. 7, Travelcheck <u>Cadre temporel</u> : • <u>En cas de séjour court: dans les 12 derniers mois</u> • <u>En cas de séjour long > 6 mois d'affilée: au cours de la vie</u>
	À noter	Toujours information du centre de transplantation par SBSC -> décision quant à l'admissibilité du donneur en fonction de la situation
	Enregistrement	Accepter
	CT / VT	CIT de 3 mois après retour d'une région endémique <u>Accepter-Puis accepter sans</u> test de malaria au moment du CT (test effectué au moment du MC) : • séjour court (< 6 mois) sans fièvre / autres symptômes pendant ou après le séjour Accepter avec test de malaria au moment du CT: • séjour court (< 6 mois) avec fièvre / autres symptômes pendant ou après le séjour • séjour plus-long (> 6 mois) <u>avec ou</u> sans fièvre / autres symptômes pendant ou après le séjour • séjour plus long (> 6 mois) avec fièvre / autres symptômes pendant ou après le séjour (avec suspicion de malaria) • histoire de malaria <u>-> se référer à Malaria, histoire de</u> il y a > 3 années, donneur traité et sans symptômes depuis lors Test de malaria = test anticorps et NAT ! <u>Ne pas accepter si:</u> • de retour depuis < 3 mois • histoire de malaria il y a < 3 années • test de malaria actuel positif (NAT et / ou anticorps)
MC		Toujours demander si séjour dans une région endémique de la malaria au cours des 3 dernières années 12 derniers mois ! Chez tous les groupes à risque: • CIT de 4 mois après retour d'une région endémique • En cas de séjour dans une région impaludée au cours des 3 dernières années 12 derniers mois: effectuer les tests de malaria lors du MC • <u>Si-Dans tous les cas: Si</u> tests de malaria faits au moment du CT / VT, les répéter au moment du MC • Ne pas accepter, si test de malaria actuel positif, <u>En cas de valeur limite, prévoir consultation par une spécialiste-</u> Test de malaria = test anticorps et NAT ! <u>Si séjour dans une région endémique de la malaria au cours des 6 derniers mois : toujours répéter la NAT le jour du prélèvement</u> Mesure exceptionnelle : Lors d'un cas très urgent, le centre de transplantation peut décider de raccourcir la durée du CIT de 4 mois, en acceptant le risque : • CIT d'au moins 3 semaines après le retour, puis tester NAT et anticorps • Si NAT négative : accepter et répéter la NAT le jour du prélèvement • Si NAT positive : arrêt du WorkUp et CIT de 3 ans • Si NAT négative le jour du prélèvement : documenter le résultat et informer le centre de transplantation • Si NAT positif le jour du prélèvement : informer le centre de transplantation sans tarder. En théorie, le donneur doit être bloqué, mais d'entente avec le centre de transplantation, la réserve usuelle de 5 années pour ce patient peut être maintenue. • Lors d'une demande pour un nouveau don : répéter les tests de malaria chez le donneur et acceptation du risque par le centre de transplantation si nécessaire • Lors de la libération du donneur après 5 années : répéter les tests de malaria. Si positif : exclusion du donneur



Maladie de Perthes	Définition	Nécrose osseuse de la tête fémorale. Maladie aseptique idiopathique apparaissant dans l'enfance.
	Enregistrement	Ne pas accepter
	CT / VT	<u>CID-Accepter en l'absence de troubles/limitations au quotidien</u> <u>Seul don de cellules souches périphériques possible</u> <u>Aptitude à déterminer par la médecin</u>
	MC	<u>CID-Comme CT/VT</u>
HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes)	Se référer à	Comportement à risque, sexuel
MSM (Men who have sex with men)	Se référer à	Comportement à risque, sexuel
Polypose familiale	Définition	Polypose adénomateuse familiale (PAF). Maladie génétique à transmission autosomique dominante avec formation de polypes adénomateux multiples dans la zone du gros intestin. Risque de dégénérescence : 70-100%
	Enregistrement	Ne pas accepter <u>si diagnostic avéré</u>
	CT / VT	CID
	MC	CID
	<u>Voir aussi</u>	<u>Polypectomie, intestinale</u>



Psoriasis	Définition	Maladie inflammatoire chronique de la peau et de certains autres organes, avant tout des articulations (arthrite psoriasique). Maladie auto-immune, généralement héréditaire. Peut être aggravée / déclenchée par le G-CSF
	Enregistrement	Ne pas accepter sauf en cas de: Psoriasis capitis (psoriasis du cuir chevelu) Psoriasis guttata (psoriasis en goutte)
	CT / VT	Accepter en cas de forme modérée (seul traitement topique) et si les points de ponction ne sont pas touchés Seul don de moelle osseuse admis, information à transmettre au centre de transplantation Appétude à déterminer par la médecin
	MC	Comme CT / VT, formulaire Risk acceptance à signer par le centre de transplantation
	Voir aussi	Maladie auto-immune Psoriasis capillaire Psoriasis en gouttes
Psoriasis capillaire	Définition	Forme particulière de psoriasis. Forme de psoriasis circonscrite au cuir chevelu et à l'évolution généralement chronique
	Voir aussi	Psoriasis
Psoriasis en gouttes	Définition	Forme particulière de psoriasis, qui se manifeste le plus souvent chez les enfants et les adolescents, souvent comme première manifestation du psoriasis, avec des petites plaques rouges ou rosées, recouvertes de squames et prurigineuses. En général sur le tronc, les faces d'extension des extrémités et parfois le cuir chevelu. le plus souvent suite à une infection (par ex. infection à streptocoque). Souvent guérison spontanée, surtout chez des enfants, mais peut aussi passer à une forme classique de psoriasis, avec évolution chronique
	Voir aussi	Psoriasis



Tuberculose latente	Définition	Détection sérologique (p. ex. Quantiferon®) <u>ou test du Mantoux</u> d'une infection par la tuberculose sans signe de tuberculose active ou après exclusion de celle-ci.
	Enregistrement	Ne pas accepter
	CT / VT	<u>CID-Aptitude à déterminer par la médecin ; informer le centre de transplantation</u>
	MC	<u>Aptitude à déterminer par la médecin ;CID-formulaire Risk acceptance à signer par le centre de transplantation</u>
Virus du Nil occidental, risque		Voir modifications chez Chikungunya, risque de
Virus Zika, risque		Voir modifications chez Chikungunya, risque de



Cytomégalovirus	Définition	Virus DNA de la famille des herpesvirus, aussi nommé cytomégalovirus humain (CMV), Human herpesvirus 5 (HHV5). Répartition mondiale, haute prévalence. Transmission par toutes les sécrétions corporelles: salive, sang, sperme, larmes, lait maternel, sécrétions du vagin et du col de l'utérus. L'infection passe le plus souvent inaperçue chez les personnes immunocompétentes. Pour les personnes sous immunosuppresseurs, une infection à CMV est dangereuse et peut avoir une issue fatale.
------------------------	------------	---

À noter Le statut sérologique est établi à l'aide de la valeur IgG. Si seule la valeur IgM est positive, le donneur est considéré comme séronégatif du fait que le test IgM affiche très souvent un résultat faux positif et qu'il ne se produit presque jamais de séroconversion IgG. Pour ce qui est de la marche à suivre avec le tableau ci-dessous, les résultats IgM limites sont à considérer comme négatifs au moment du CT / VT et comme positifs au moment du MC.

Enregistrement Accepter

CT / VT Les résultats de la sérologie et la symptomatologie sont déterminants pour l'aptitude.

Donneur **asymptomatique**:

IgM	IgG	Interpretazione	Procedere
neg	neg	Aucune infection aigue ou ancienne; aucune immunité	Accepter
neg	pos	Infection ancienne	Accepter
pos	pos	Infection aiguë / réactivation / IgM persistantes	Accepter Tests IgG, IgM et NAT à faire lors du MC
pos	neg	Infection très précoce et aiguë / IgM faussement positives	Accepter Tests IgG, IgM et NAT à faire lors du MC

Donneur **symptomatique**:

IgM	IgG	Interpretazione	Procedere
neg	neg	Diagnostic trop tôt / autre cause / immuno-incompétence	Accepter après exclusion d'autres causes relevées et rétablissement complète
neg	pos	Infection ancienne, év. autre cause pour les symptômes actuels	
pos	pos	Infection aiguë / réactivation / IgM persistantes	CIT de 1 mois Tests IgG, IgM et NAT à faire lors du MC
pos	neg	Infection très précoce et aiguë / IgM faussement positives	Après exclusion d'autres causes déterminantes, CIT de 3 mois Tests IgG, IgM et NAT à faire lors du MC

Si suspicion clinique d'infection (initiale) au CMV:

Aptitude à déterminer par le médecin.

Lors du CT, toujours effectuer la sérologie. En cas de résultat IgM positif, on effectue la NAT. On peut renoncer à la NAT en cas de résultat IgM limite.

Si NAT positive, CIT de

- 1 mois si IgG positif
- 3 mois si IgG négatif



MC

Comme CT / VT

Informez immédiatement le centre de transplantation, s'il y a un changement de la sérologie entre CT / VT et MC (sérologie devient positive).

En cas de résultat négatif au test NAT, la CIT peut être raccourcie d'entente avec le centre de transplantation.

Si suspicion clinique d'infection (initiale) au CMV:

Aptitude à déterminer par le médecin.

Lors du MC, toujours effectuer la sérologie (IgM et IgG). En cas de résultat IgM positif ou limite, on effectue la NAT. On peut renoncer à la NAT en cas de résultat IgM limite **et** de résultat IgG positif.

Si NAT positive, CIT de

- 1 mois si IgG positif
- 3 mois si IgG négatif

La CIT peut être raccourcie si le centre de transplantation a signé le formulaire Risk acceptance.

Informez immédiatement le centre de transplantation de toute modification de la sérologie intervenue entre le CT/VT et le MC (résultat IgG devenu positif).