

**Arrêté n° 1883 CM du 30 août 2019 relatif aux critères de sélection des donneurs de sang et aux conditions de prélèvement**

(NOR : DPS1920626AC-3)

*Paru in extenso au journal officiel n°72 N du 06/09/2019 à la page 16854 dans la partie ARRETES DU CONSEIL DES MINISTRES*

Version en vigueur au 08/09/2025

Le Président de la Polynésie française,  
Sur le rapport du ministre de la santé et de la prévention, en charge de la protection sociale généralisée,  
Vu la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 modifiée portant statut d'autonomie de la Polynésie française, ensemble la loi n° 2004-193 du 27 février 2004 complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;  
Vu l'arrêté n° 650 PR du 23 mai 2018 portant nomination du vice-président et des ministres du gouvernement de la Polynésie française, et déterminant leurs fonctions ;  
Vu l'article L. 1221-5 du code de la santé publique tel qu'applicable en Polynésie française ;  
Vu la loi du pays n° 2019-4 du 31 janvier 2019 relative à la transfusion sanguine ;  
Vu la délibération n° 83-181 du 4 novembre 1983 modifiée relative à la création d'un établissement public dénommé "Centre hospitalier territorial de la Polynésie française" (Hôpital de Mamao) ;  
Vu l'arrêté n° 999 CM du 12 septembre 1988 modifié relatif à l'organisation, au fonctionnement, aux règles financières, budgétaires et comptables du Centre hospitalier territorial de la Polynésie française ;  
Vu la consultation de la commission médicale d'établissement du Centre hospitalier de la Polynésie française en date du 13 août 2019 ;  
Le conseil des ministres en ayant délibéré dans sa séance du 28 août 2019,

Arrête :

**Article 1er**

Les critères de sélection des donneurs de sang sont les suivants :

I - Limite d'âge des donneurs :

- sous réserve des dispositions de l'article L. 1221-5 du code de la santé publique tel qu'applicable en Polynésie française, tout type de don est possible de 18 à 65 ans, sauf le don de granulocyte qui n'est autorisé que jusqu'à 50 ans révolus ;
- le premier don après 60 ans est soumis à l'appréciation d'un médecin du Centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française ;
- après 65 ans, seul le don de sang total est autorisé et sous réserve que chaque don soit autorisé par un médecin du Centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française ;
- après 70 ans, aucun don n'est autorisé, sauf dérogation prévue au VIII du présent article ;
- aucun don n'est autorisé pour les personnes majeures faisant l'objet d'une mesure de protection légale.

II - Caractéristiques cliniques du donneur :

Avant l'entretien préalable au don du sang, le candidat à ce don remplit un questionnaire élaboré par le Centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française.

Lors de l'entretien préalable au don, le médecin apprécie la possibilité d'un don au regard des contre-indications et de leur durée, de leur antériorité et de leur évolution, grâce à des questions complémentaires au questionnaire préalable au don. Il procède à la sélection des donneurs.

Le candidat est ajourné du don s'il présente une contre-indication mentionnée dans l'un des tableaux figurant en annexe 1 du présent arrêté.

Le Président de la Polynésie française peut modifier, ajouter ou supprimer des contre-indications au don de sang en fonction de situations épidémiologiques particulières ou de données de la surveillance épidémiologique.

Le prélèvement n'est pas autorisé si le défaut de compréhension du candidat au don présente un risque de réponse insuffisante ou inadaptée. A l'issue de l'entretien préalable au don, le candidat atteste avoir :

- lu et compris les informations détaillées qui lui ont été fournies ;
- eu la possibilité de poser les questions et obtenu à celles-ci des réponses ;
- donné un consentement éclairé à la poursuite du processus de don ;
- été informé, en cas de prélèvement autologue, de l'éventualité que des produits sanguins labiles autologues ne puissent suffire aux exigences de la transfusion prévue.

Il atteste, en outre, que tous les renseignements qu'il a fournis sont, à sa connaissance, exacts, en apposant sa signature sur la partie du questionnaire prévue à cet effet. Cette partie est contresignée par la personne

habilitée à procéder à la sélection des donneurs et qui a obtenu les renseignements relatifs à l'état de santé et aux antécédents médicaux de ceux-ci.

Un poids minimum de 50 kilogrammes est requis pour tout type de don. Pour les prélèvements en aphérèse simple de globules rouges, le volume de sang total du donneur est égal ou supérieur à 5 litres.

III - Intervalle entre les dons :

L'intervalle minimum entre deux dons est de :

- deux semaines entre un don de plasma et tout autre type de don ;
- quatre semaines entre un don de plaquettes ou un don de granulocytes et tout autre type de don cellulaire, ce délai pouvant être réduit pour les donneurs HLA compatibles, selon l'appréciation du médecin ;
- huit semaines entre un don de sang total ou de globules rouges en aphérèse combinée et tout autre don de globules rouges ;
- seize semaines entre un don en aphérèse simple de globules rouges et tout autre don de globules rouges.

Les intervalles à respecter selon les différentes combinaisons entre deux types de don font l'objet d'un tableau figurant à l'annexe 2 du présent arrêté.

IV - Fréquence des prélèvements :

- sur une période de douze mois avec une tolérance de quinze jours, le nombre de dons, tout type confondu, est inférieur ou égal à vingt-quatre ;
- le nombre d'unités de concentrés de globules rouges prélevés en sang total ou par aphérèse est inférieur ou égal à six par an pour les hommes et quatre par an pour les femmes ;
- le nombre de dons de concentrés plaquettaires par aphérèse est inférieur ou égal à douze par an pour les hommes et les femmes ;
- le nombre de dons de plasma est inférieur ou égal à vingt-quatre par an pour les hommes et les femmes ;
- le nombre de dons de granulocytes par aphérèse est inférieur ou égal à deux pour les hommes et les femmes et peut être porté à quatre en cas de nécessité thérapeutique, appréciée par un médecin du centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française.

V - Volume de prélèvement :

- lors d'un prélèvement de sang total, le volume prélevé, hors échantillons et anticoagulants, est inférieur ou égal à 13 % du volume sanguin total estimé du donneur, sans toutefois dépasser 500 ml ;
- lors d'un prélèvement d'aphérèse cellulaire, le volume total des constituants sanguins prélevés, hors échantillons et anticoagulants, est inférieur ou égal à 13 % du volume sanguin total estimé du donneur, sans toutefois dépasser 650 ml ;
- lors d'un prélèvement d'aphérèse plasmatisée, le volume prélevé, hors échantillons et anticoagulants est inférieur ou égal à 16 % du volume sanguin total estimé du donneur, sans toutefois dépasser 750 ml. Pour tout prélèvement, au-delà de 40 ml, le volume supplémentaire d'échantillons est soustrait du volume total prélevé.

VI - Caractéristiques biologiques du donneur :

Caractéristiques biologiques : Le taux d'hémoglobine est au minimum de :

- 120 g/l pour les femmes et 130 g/l pour les hommes pour tout don cellulaire ;
- 140 g/l pour les hommes et les femmes pour les dons en aphérèse simple de globules rouges ;
- 120 g/l pour les femmes et 130 g/l pour les hommes pour les dons de plasma et, en dessous de ces valeurs, le prélèvement est laissé à l'appréciation d'un médecin du centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française.

Pour le don de plaquettes, la numération plaquettaire est supérieure ou égale à  $150 \times 10^9$  par litre, avec une dérogation possible pour les donneurs HLA et HPA compatibles, selon l'appréciation du médecin. Le taux de protéines est supérieur ou égal à 60 g/l pour les dons de plasma et les dons de plaquettes. La poursuite des dons en aphérèse simple de globules rouges ne peut être effectuée que si la ferritinémie réalisée à l'occasion du premier don en aphérèse simple de globules rouges est supérieure à 20 ng/ml.

VII - Dispositions spéciales pour les prélèvements de sang rare :

Ces dispositions sont portées en annexe 3 du présent arrêté.

VIII - Dispositions relatives aux donneurs porteurs d'hémochromatose génétique :

Ces dispositions sont portées en annexe 4 du présent arrêté.

IX - Dispositions relatives aux prélèvements à usage non thérapeutique :

Ces dispositions sont portées en annexe 5 du présent arrêté.

**Art. 2**

Les critères de sélection de donneur énoncés à l'article 1er du présent arrêté sont applicables à la transfusion en situation d'isolement.

**Art. 3**

Les critères de sélection des donneurs définis à l'article 1er et en annexe 2 du présent arrêté ne sont pas applicables aux prélèvements de sang autologue. Les dispositions spécifiques au prélèvement autologue sont définis en annexe 6 du présent arrêté.

**Art. 4**

Le ministre de la santé et de la prévention, en charge de la protection sociale généralisée, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Journal officiel de la Polynésie française.

Fait à Papeete, le 30 août 2019.

Par le Président de la Polynésie française :  
Edouard FRITCH.

Le ministre de la santé  
et de la prévention,  
Jacques RAYNAL.

**Annexe 1 - Tableaux des contre-indications** *Rédaction issue de Arrêté n° 1696 CM du 5 septembre 2025*

**Annexe 2 - Tableau des intervalles entre deux dons (semaines)**

**Annexe 3 - Dispositions spécifiques aux prélèvements de sang rare**

**Annexe 4 - Dispositions relatives aux donneurs porteurs d'hémochromatose génétique** *Rédaction issue de Arrêté n° 1696 CM du 5 septembre 2025*

**Annexe 5 - Dispositions spécifiques aux prélèvements non thérapeutiques**

**Annexe 6 - Dispositions spécifiques au prélèvement autologue**

---

**Voir toutes les modifications dans le temps :**

- [Arrêté n° 1883 CM du 30 août 2019](#), JOPF n° 72 N du 06/09/2019 à la page 16854
- [Arrêté n° 506 CM du 7 avril 2022](#), JOPF n° 29 N du 12/04/2022 à la page 7641
- [Arrêté n° 1696 CM du 5 septembre 2025](#), JOPF n° 209 N du 08/09/2025 à la page 45

**ANNEXE 1****TABLEAUX DES CONTRE-INDICATIONS****A - Risques pour le donneur**

<b>RISQUE CIBLÉ</b>	<b>PRÉCISIONS</b>	<b>CONDUITE À TENIR (CAT) ET CONTRE-INDICATION (CI)</b>
Altération de la santé du donneur	Maladies des systèmes gastro-intestinal, génito-urinaire, hématologique, immunologique, neurologique, métabolique, rénal ou respiratoire	CI permanente lorsque la maladie est grave active, chronique ou à rechute susceptible de menacer la santé du donneur à l'occasion d'un don
	Toute pathologie révélée par un traitement médicamenteux et susceptible de menacer la santé du donneur à l'occasion du don.	Le médecin apprécie la possibilité d'un don en fonction du contexte clinique du candidat au don
	Maladies malignes	CI permanente sauf cancer in situ après guérison complète
Mauvaise tolérance ou incidence hémodynamique (tolérance au don)	Risque d'incident hémodynamique (notamment prise d'antihypertenseurs dont les bêtabloquants)	Le médecin apprécie la possibilité d'un don en fonction : <ul style="list-style-type: none"> <li>- du poids ;</li> <li>- du taux d'hémoglobine ;</li> <li>- du volume extracorporel induit par la procédure ;</li> <li>- de la valeur des constantes cardiovasculaires (FC et TA) ;</li> <li>- de la tolérance au traitement ;</li> <li>- du déroulement des dons antérieurs.</li> </ul> CI temporaire le jour du don lorsque : <ul style="list-style-type: none"> <li>- TA SYS au repos <math>\geq 180</math> mm Hg</li> <li>- TA DIA au repos <math>\geq 100</math> mm Hg</li> </ul> Si TA >160/90, le don est possible selon l'appréciation du médecin du centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française. Si TA SYS < 100 mm Hg, le don est possible selon l'appréciation du médecin du centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française.
Risque obstétrical	Grossesse en cours	CI pendant la grossesse
	Post-accouchement	CI de 6 mois après l'accouchement Dérogations pour indications particulières <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plasmaphérèse pour recueil de plasma anti-D</li> <li>- Aphérèse plaquettaire pour recueil de CPA phénotypé HPA.</li> </ul> Le prélèvement des donneuses dont la concentration en hémoglobine est inférieure à 120g/L est laissé à l'appréciation du médecin du centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française
Réaction allergique	Asthme grave	CI permanente
	Antécédent d'anaphylaxie avérée	Le médecin apprécie la possibilité d'un don en fonction du contexte clinique du candidat au don
	Antécédent d'allergie avérée à un allergène susceptible d'être utilisé lors du prélèvement	Le médecin apprécie la possibilité d'un don en fonction du contexte clinique du candidat au don
Anémie		CI jusqu'à retour aux valeurs de référence du taux d'hémoglobine
Pathologie d'hémostase et coagulopathie		CI permanente
Affection cardiovasculaire	Valvulopathie, troubles du rythme de conduction, insuffisance vasculaire artérielle, anomalies congénitales	CI permanente sauf les cas d'anomalies congénitales avec guérison complète
Décompensation d'une affection neurologique	Antécédent d'accident vasculaire cérébral, épisodes répétés de syncope	CI permanente
	Antécédent de convulsion et épilepsie	CI permanente sauf antécédents de convulsions infantiles Pour épilepsie traitée : CI de trois ans après l'arrêt du traitement en l'absence de crise.

**B - Risques pour le receveur**

<b>RISQUE CIBLÉ</b>	<b>SITUATIONS À RISQUE</b>	<b>CONDUITE À TENIR (CAT) ET CONTRE INDICATIONS (CI) EN FONCTION DES RÉPONSES ET DE LA SITUATION À RISQUE</b>
Transmission de tératogènes au receveur	Prise de tératogènes avérés	Voir la liste au tableau C
Inefficacité du concentré de plaquettes (CP)	Prise de médicaments inhibiteurs des fonctions plaquettaires	CI à la préparation d'un concentré plaquettaire (CPA ou MCP) : – Anti-inflammatoires non stéroïdiens : CI d'un jour après arrêt du traitement – Acide acétylé salicylique : CI de cinq jours après arrêt du traitement
Transmission d'un agent pathogène	Vaccination par vaccins vivants atténués	CI de quatre semaines
	Vaccination par vaccins inactivés Vaccination par anatoxines	Don autorisé si l'état de santé est satisfaisant.
	Vaccination antirabique	Don autorisé si l'état est satisfaisant et en l'absence d'exposition au virus. CI d'un an si la vaccination est faite après l'exposition au virus
Transmission d'un agent infectieux	Contact avec un sujet infectieux	La personne habilitée à procéder à l'entretien pré-don apprécie la possibilité d'un don en fonction : – de la transmissibilité de l'agent pathogène par voie sanguine – de la durée d'incubation de l'infection – du délai passé depuis l'exposition
	Infection et/ou fièvre > 38°C	CI de deux semaines après la disparition des symptômes
	Intervention chirurgicale	La personne habilitée à procéder à l'entretien pré-don apprécie le caractère majeur ou mineur de l'intervention chirurgicale : - CI d'une semaine au minimum en cas d'intervention chirurgicale mineure - CI de 4 mois en cas d'intervention chirurgicale majeure
	Corticothérapie par voie générale	CI de deux semaines après arrêt du traitement
	Infection biologiquement avérée par le VIH, VHC, HTLV	CI permanente
	Prophylaxie pré-exposition (PrEP) et prophylaxie post-exposition (PEP) au VIH	CI de 4 mois après la dernière prise du traitement
	Infection par le VHB	CI permanente Don de plasma pour fractionnement autorisé si Ag HBs négatif dont l'immunisation anti-HBs est démontrée
	Infections sexuellement transmissibles (IST)	CI de quatre mois après guérison
	Syphilis	CI d'un an après guérison
	Infection par le Virus West Nile	CI de 120 jours après la fin des symptômes. CI de 28 jours après avoir quitté une région présentant des cas au moment du séjour, de transmission du virus à l'homme, sauf si le dépistage génomique viral unitaire est réalisé et s'avère négatif
	Traitement antibiotique (hors acné simple)	CI d'une semaine après arrêt du traitement et de deux semaines après la fin des symptômes
	Infection avérée à <i>Yersinia enterocolitica</i>	CI de six mois après guérison
	Soins dentaires	Soins simples (soins de caries, détartrage, etc.) : CI d'1 jour Autres soins (traitements de racines, extraction dentaire) : CI d'une semaine et jusqu'à cicatrisation
	Lésions cutanées (eczéma...) au point de ponction	CI jusqu'à guérison des lésions
	Plaie cutanée (ulcère variqueux, plaies infectées...)	CI jusqu'à cicatrisation
Antécédent de brucellose, d'ostéomyélite, de fièvre Q, de tuberculose et de rhumatisme articulaire aigu	CI de deux ans après la date de guérison	

Transmission d'un agent infectieux par voie sexuelle <b>Candidat au don</b>	Risque d'exposition du candidat au don à un agent infectieux transmissible par voie sexuelle	Rapport (s) sexuel (s) avec plus d'un partenaire dans les quatre derniers mois	CI de quatre mois après la fin de la situation considérée
		Rapport (s) sexuels (s) en échange d'argent ou de drogue	CI de douze mois après la fin de la situation considérée
Transmission d'un agent infectieux par voie sexuelle <b>Partenaire</b>	Risque d'exposition du partenaire sexuel du candidat au don à un agent infectieux transmissible par voie sexuelle	Partenaire ayant lui-même eu plus d'un partenaire sexuel dans les quatre derniers mois	CI de quatre mois après le dernier rapport sexuel considéré avec ce partenaire
		Partenaire ayant utilisé par voie injectable des drogues ou des substances dopantes sans prescription.	CI de douze mois après le dernier rapport sexuel considéré avec ce partenaire
		Partenaire ayant eu un rapport sexuel en échange d'argent ou de drogue	CI de douze mois après le dernier rapport sexuel considéré avec ce partenaire
		Partenaire ayant une sérologie positive pour : VIH, HTLV, VHC, VHB (AgHBs+)	CI de douze mois après le dernier rapport sexuel considéré avec ce partenaire. Pas de CI lorsque chez le partenaire VHC+, la recherche ARN est négative depuis plus d'un an. Pas de CI en cas de partenaire VHB (AgHBs+) si le donneur est vacciné et que son immunité est démontrée (Ac anti-HBs positifs) à un titre protecteur
		Partenaire ayant eu une IST récente ou en traitement	CI de quatre mois après la guérison du partenaire
Transmission d'un agent infectieux	Risque d'exposition du candidat au don à un virus transmissible autrement que par voie sexuelle	Utilisation par voie injectable de drogues ou de substances dopantes sans prescription	CI permanente
		Acupuncture, sclérose de varices, mésothérapie	CI de deux mois Pas de CI si utilisation de matériel à usage unique
		Accident d'exposition au sang	CI de quatre mois
		Tatouage, piercing (boucles d'oreilles incluses)	CI de deux mois
		Endoscopie avec instrument flexible	CI de deux mois
Transmission du paludisme à partir d'une zone à risque (La zone à risque est définie comme non exempte de paludisme endémique, c'est-à-dire tout pays ou région du pays pour lequel une autre mention que « Absence de transmission du paludisme » figure dans la liste établie par le Haut Conseil de santé Publique	Antécédent de paludisme avéré ou de sérologie positive connue		CI de trois ans après la fin du traitement. Après trois ans, don autorisé en l'absence de symptômes si test sérologique négatif au premier don
	Retour d'une zone à risque depuis moins de quatre mois		CI de quatre mois après le retour
	Fièvre non diagnostiquée évocatrice d'un accès palustre dans les 4 mois suivant le retour d'une zone endémique		CI de quatre mois après la fin des symptômes puis don autorisé si test sérologique négatif au premier don.
	Retour d'une zone à risque depuis plus de quatre mois et moins de trois ans	Personne née ou ayant vécu en zone à risque au cours de ses cinq premières années	Don autorisé en l'absence de symptômes si test sérologique négatif à chaque don pendant cette période
		Personnes ayant séjourné ou voyagé plus de 6 mois consécutifs en zone à risque	Don autorisé en l'absence de symptômes si test sérologique négatif à chaque don pendant cette période de 3 ans après le retour
Personnes ayant séjourné ou voyagé moins de 6 mois en zone à risque		Don autorisé en l'absence de symptômes si test sérologique négatif au premier don	

	Retour depuis plus de trois ans	Personne née ou ayant vécu en zone à risque au cours de ses cinq premières années	Don autorisé en l'absence de symptômes si test sérologique négatif au premier don
		Personnes ayant séjourné ou voyagé plus de 6 mois en zone à risque	Don autorisé en l'absence de symptômes si test sérologique négatif au premier don
Transmission de trypanosomiase américaine (maladie de Chagas)	Antécédent de maladie de Chagas		CI permanente
	Naissance, résidence, séjour, quelles que soient la durée et la date, en zone endémique		CI temporaire de quatre mois après le retour. Puis don autorisé si test sérologique négatif au premier don
	Mère née en Amérique du Sud, en Amérique centrale ou au Mexique		Don autorisé si test sérologique négatif au premier don
Transmission d'une autre infection parasitaire	Antécédent de babésiose, de Kala Azar (leishmaniose viscérale)		CI permanente
	Antécédent de toxoplasmose		CI de six mois après la date de guérison complète
Transmission d'une encéphalopathie spongiforme subaiguë transmissible (ESST). Exemple : MCJ, vMCJ	Antécédent familial d'ESST qui expose le donneur au risque de développer une ESST		CI permanente
	Intervention neurochirurgicale et ophtalmologique		CI permanente pour toute intervention antérieure au 1er avril 2001
	Greffe de dure-mère ou de cornée		CI permanente
	Traitement par extraits hypophysaires avant 1989		CI permanente
	Traitement par glucocérébrosidase placentaire de la maladie de Gaucher		CI permanente
	Voyage et/ou séjours au Royaume-Uni > 1 an cumulé dans la période du 1er janvier 1980 au 31 décembre 1996		CI permanente
Transmission d'un agent pathogène inconnu (principe de précaution)	Transmission d'une substance à risque d'anaphylaxie : Recherche d'un traitement par désensibilisation		CI de trois jours
	Transfusion de cellules sanguines fonctionnellement anormales : drépanocytose homozygote, déficits enzymatiques de GR, polyglobulie essentielle, porphyrie aiguë, thalassémie majeure		CI permanente
	Antécédent de transfusion sanguine Antécédent d'allogreffe ou de xéngreffe		CI permanente Pas de CI en cas d'utilisation de substituts osseux en implantologie dentaire

**C – Disposition relatives aux médicaments dont l'utilisation chez un candidat au don de sang entraîne l'ajournement**

Médicament Dénomination commune internationale	Durée d'ajournement après la dernière prise
Acétazolamide	1 semaine
Acitrétine	3 ans
Alitrétinoïne	1 mois
Baclofène	1 semaine
Carbamazépine	1 semaine
Carbimazole	1 semaine
Danazol	1 semaine
Isotrétinoïne	1 mois
Lithium (sels de)	1 semaine
Méthimazole (Thiamazol)	1 semaine
Méthotrexate	1 semaine
Modafinil	1 semaine
Mycophénolate mofetil (acide mycophénolique)	6 semaines
Raloxifène	1 semaine
Testostérone	6 mois
Thalidomide	1 semaine
Topiramate	1 semaine
Valpromide/ divalproate de sodium/ valproate de sodium/ acide valproïque	1 semaine

**ANNEXE 2****TABLEAU DES INTERVALLES ENTRE DEUX DON(S) (SEMAINES)**

DON SUIVANT		SANG TOTAL	DON D'APHERESE SIMPLE				DON D'APHERESE COMBINEE		
DON PRECEDENT			CPA	Plasma	Granulo- cytes	Aphérese simple GR	Plaquettes + Plasma	Plaquettes + GR	Plasma + GR
Sang total		8	4	2	4	8	4	8	8
Don d'aphérese simple	CPA	4	4	2	4	4	4	4	4
	Plasma	2	2	2	2	2	2	2	2
	Granulocytes	4	4	2	4	4	4	4	4
	Aphérese simple de GR	16	4	2	4	16	4	16	16
Don d'aphérese combinée	Plaquettes + Plasma	4	4	2	4	4	4	4	4
	Plaquettes + GR	8	4	2	4	8	4	8	8
	Plasma + GR	8	4	2	4	8	4	8	8

### **ANNEXE 3**

## **DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX PRÉLÈVEMENTS DE SANG RARE**

Un prélèvement peut être effectué à titre exceptionnel :

- pour des motifs d'urgence thérapeutique ;
- pour assurer notamment la couverture transfusionnelle de certains patients présentant une immunisation complexe ou un phénotype rare, lorsque la recherche de produits adaptés pour ces patients a conduit à sélectionner des donneurs présentant certaines contre- indications.

Ces cas impliquent de déroger aux règles de prélèvement et aux critères de sélection des donneurs définis à l'article 1<sup>er</sup> et en annexe 2 du présent arrêté.

Le médecin responsable de la prise en charge médicale du don définit au cas par cas les dérogations aux règles de prélèvement qu'il autorise, en matière de limite d'âge, de volume de prélèvement, de poids du candidat et de l'intervalle entre les dons, en respectant les règles rappelées ci-dessous :

- la possibilité de prélever un candidat au don sera appréciée en fonction de la tolérance clinique et biologique du candidat au don. Pour un mineur, le consentement des titulaires de l'autorité parentale est requis, le refus du mineur faisant obstacle au prélèvement ;
- le prélèvement des donneurs pesant moins de 50 kg est laissé à l'appréciation du médecin responsable de la prise en charge médicale du don, à condition que pour un don de sang total, le volume prélevé ne dépasse pas 13 % du volume sanguin estimé.

Lorsque la dérogation concerne l'identification d'un possible risque de maladie transmissible, des procédures spécifiques précisent les conditions de prélèvement, préparation, qualification, conservation, transport et délivrance des produits sanguins labiles.

Dans ce cas, chaque fois qu'une dérogation d'utilisation du produit sanguin labile est envisagée, la décision de prélever est prise conjointement par le médecin responsable de la prise en charge médicale du don et le médecin prescripteur.

Un contrôle post-don, biologique ou clinique adaptée, lorsqu'il est possible ou indiqué, sera réalisé chez le donneur ayant présenté un facteur de risque de maladie transmissible.

#### Annexe 4 - Dispositions relatives aux donneurs porteurs d'hémochromatose génétique

L'hémochromatose génétique n'est pas une contre-indication au don de sang.

En cas d'indications de déplétions sanguines thérapeutiques, le don de sang est autorisé, sous réserve d'une information du donneur et du recueil de son consentement éclairé.

Le don-saignée est réalisé dans le respect des conditions suivantes :

- le prélèvement est fait sur un site transfusionnel médicalisé ;
- le prélèvement est fait sur présentation d'une prescription médicale en cours de validité établie par le médecin assurant le suivi de la personne atteinte d'hémochromatose génétique ;
- le don respecte les critères de sélection fixés par le présent arrêté.

En cas de contre-indication au don, la personne atteinte d'hémochromatose génétique est informée qu'elle doit s'adresser au médecin assurant son suivi pour adapter sa prise en charge.

Dans certaines circonstances, exceptionnellement, il peut être proposé à la personne atteinte d'hémochromatose génétique un prélèvement à finalité non thérapeutique.

Le médecin responsable de la prise en charge médicale du don en lien avec l'équipe médicale assurant le suivi du patient peut décider de déroger aux dispositions relatives aux intervalles entre deux dons et au nombre de dons par an.

## ANNEXE 5

### **DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX PRÉLÈVEMENTS NON THÉRAPEUTIQUES**

Les prélèvements sanguins non thérapeutiques sont destinés à :

- la recherche en laboratoire, hormis la recherche sur les personnes ;
- l'enseignement.

Les candidats au don sont soumis à une procédure d'accueil identique à celle mise en place pour un don à usage thérapeutique.

Les critères d'acceptation du don de sang à usage non thérapeutique peuvent être élargis en fonction de la destination du prélèvement.

- pour les prélèvements destinés à l'enseignement : les donneurs sont sélectionnés de la même manière que pour un don à usage thérapeutique ;
- pour les prélèvements destinés à des laboratoires de recherche : les donneurs sont sélectionnés en fonction des besoins exprimés dans une convention spécifique passée entre le Centre hospitalier de la Polynésie française, pour le compte du centre de transfusion sanguine, et le laboratoire concerné, dans le respect de la sécurité du donneur.

La fréquence, l'intervalle entre les dons et les volumes prélevés sont identiques à ceux réalisés dans le cadre du don homologue.

En cas de prélèvement fractionné, inférieur au volume habituellement prélevé chez un donneur de sang, le volume total prélevé sur une période donnée ne doit jamais être supérieur à celui autorisé pour les dons à usage thérapeutique sur une même période. Ces dispositions s'appliquent aux dons de sang total, par plasmaphérèse et par aphérèse cellulaire.

Par dérogation aux règles de prélèvement et aux critères de sélection des donneurs définis à l'article 1<sup>er</sup> du présent arrêté, au cas où il est envisagé de prélever des sujets de moins de 50 kg, le volume maximum de sang total prélevé ne dépasse jamais 13 % du volume sanguin total estimé à partir du poids du donneur. Le prélèvement de ces donneurs est laissé à l'appréciation du médecin responsable de la prise en charge médicale du don.

Les contre-indications au don destinées à protéger la santé du donneur, fixées en annexe 1 du présent arrêté, s'appliquent aux prélèvements à usage non thérapeutique. Cependant, le médecin responsable de la prise en charge médicale du don tiendra compte, pour son appréciation, du volume prélevé, de la nature et de la fréquence.

Les donneurs présentant un marqueur positif des virus VIH, VHC, VHB (antigène HBs) sont contre-indiqués pour le don à usage non thérapeutique, sauf en cas de prélèvements dérogoires.

Pour des raisons d'intérêt scientifique ou d'obtention de réactifs, en cas de marqueurs positifs des virus VIH, VHC, VHB (antigène HBs), certains prélèvements peuvent, de manière exceptionnelle, déroger aux règles ci-dessus. Ces prélèvements dérogoires sont alors réalisés dans le cadre de procédures et de conventions spécifiques qui définissent précisément les conditions :

- de sélection des donneurs ;
- de l'information du donneur et du recueil éclairé de son consentement ;
- de l'information des équipes de collecte ;
- du prélèvement ;
- de protection de tous les acteurs impliqués et de l'environnement ;

d'acheminement des produits et des échantillons prélevés.

## **ANNEXE 6**

### **DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AU PRÉLÈVEMENT AUTOLOGUE**

Les critères de sélection des donneurs définis à l'article 1<sup>er</sup> et en annexe 1 du présent arrêté ne sont pas applicables aux prélèvements de sang autologue.

En cas de maladie cardiaque, le médecin du centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française apprécie la possibilité de prélever en fonction du contexte clinique de prélèvement de sang.

En cas d'infection bactérienne, le prélèvement est contre-indiqué pendant une période laissée à l'appréciation du médecin du centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française.

La contre-indication en cas d'anémie est laissée à l'appréciation du médecin du centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française.

La contre-indication en cas de décompensation neurologique et pathologie d'hémostase et coagulopathie est permanente.

Ces dispositions ne font pas obstacle à l'application de la réglementation en vigueur relative aux dérogations en matière d'analyses biologiques et de tests de dépistage sur les prélèvements de sang destinés à la transfusion autologue.