

8 décembre 2020

Rapport de la deuxième concertation annuelle
sur les critères d'exclusion temporaire, et les périodes d'exclusion connexes,
pour les donneurs concernant le comportement sexuel



Direction générale Soins de santé

Service public fédéral

Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement

DG Soins de santé

8 décembre 2020

Rapport de la deuxième concertation annuelle sur les critères d'exclusion temporaire, et les périodes d'exclusion connexes, pour les donneurs concernant le comportement sexuel

Présents : Dr Jean-Claude Legrand (ETS de Charleroi), Dr Ivan De Bouyalsky (Croix-Rouge de Belgique), Dr André Sasse (Sciensano), Pr Veerle Compennolle (Rode Kruis Vlaanderen), Sandra Vandebossche (ETS UCL Mont-Godinne), Dr Catherine Mbende (ETS UCL Mont-Godinne), Dr Evelyne Van Gastel (AFMPS), Patrick Pauwels (AFMPS), Fabrice Peters (Conseil supérieur de la Santé), Annemie Vlayen (DGGS), Harun Yaras (DGGS), Jana Vanden Broeck (DGGS), Liesbet Dedroog (DGGS)

Excusé : Roland Hubner (Conseil supérieur de la Santé)

Contenu

1. Introduction	2
2. Discussion sur les données des établissements de transfusion sanguine pour l'année 2019	3
3. Évaluation des critères d'exclusion chez les donneurs à haut risque.....	6
4. Épidémiologie de l'infection à VIH.....	7
5. Évaluation des rapports annuels sur l'hémovigilance (2013-2019) concernant le profil de risque des HSH.....	9
6. Conclusions générales en ce qui concerne les dons de sang chez les groupes à risque en raison du comportement sexuel du candidat au don.....	10
7. Recommandations pour l'évaluation ultérieure.....	11

1. Introduction

Les critères d'exclusion pour le don de sang par les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), visés par [la loi du 11 août 2017](#), doivent faire l'objet d'une évaluation annuelle et peuvent, selon les résultats, être révisés tous les deux ans.

L'AR mentionne les tâches que les établissements de transfusion sanguine, la DG Soins de santé du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, l'AFMPS, le Conseil supérieur de la santé (CSS) et Sciensano doivent effectuer à cet égard.

La première concertation annuelle sur les critères d'exclusion temporaires et les périodes d'exclusion connexes des donneurs concernant le comportement sexuel a eu lieu en décembre 2019. Plusieurs recommandations pour l'évaluation ultérieure ont été formulées dans ce rapport. Les établissements de transfusion sanguine doivent s'harmoniser pour parvenir à des définitions univoques pour les concepts de « nouveaux donneurs », « donneurs refusés » et « donneurs connus », et convenir d'une méthode de travail pour calculer le nombre de donneurs et de dons. La DG Post de l'AFMPS convoquerait une « Plateforme du sang » pour mettre au point ces définitions et les uniformiser en vue des différentes collectes de données réalisées par les établissements de transfusion sanguine avec le service DG Inspection de l'AFMPS, responsable de cette collecte de données.

Il n'a toutefois pas été possible de respecter ces accords en raison de l'impact de la pandémie de Covid-19 sur le système de santé et sur la charge de travail des services concernés.

La méthodologie utilisée pour l'évaluation en décembre 2020 est identique à celle de 2019. Nous nous référons à cet égard au [rapport de décembre 2019](#).

2. Discussion sur les données des établissements de transfusion sanguine pour l'année 2019

Les données des quatre établissements de transfusion sanguine ont été soumises et compilées en septembre 2020 afin d'en extraire les tableaux ci-dessous.

En 2019, un total de 71.326 personnes se sont portées volontaires pour un premier don de sang et 17 497 personnes ont été refusées (cf. tableau 1).

Pour le groupe de donneurs connus, 265.519 personnes se sont proposées pour faire un don de sang (cf. tableau 2).

Au total, il y a eu 52.042 dons de nouveaux donneurs et 575.312 dons de donneurs connus.

Abréviations :

UCL-Nam : Établissement de Transfusion Sanguine UCL Namur site Mont-Godinne

CHARL : Établissement de Transfusion Sanguine de Charleroi

CRB : Croix-Rouge de Belgique

RKV : Rode Kruis Vlaanderen

Tableau 1 : nombre de nouveaux donneurs en 2019 et nombre de nouveaux donneurs qui ont été refusés au moins une fois au cours de l'année de référence.

nouveaux donneurs	UCL-Nam	CHARL	CRB	RKV	total
nombre de donneurs	883	5.872	28.773	35.798	71.326
nombre de donneurs qui ont été refusés au moins 1 fois	91	1.736	5.160	10.510	17.497

Tableau 2 : nombre de donneurs connus en 2019 et nombre de donneurs connus qui ont été refusés au moins une fois au cours de l'année de référence.

donneurs connus	UCL-Nam	CHARL	CRB	RKV	total
nombre de donneurs	4.030	11.617	90.783	159.089	265.519
nombre de donneurs qui ont été refusés au moins 1 fois	340	759	8.169	25.956	35.224

La part de personnes refusées chez les nouveaux donneurs (24,53 %) est bien plus élevée que chez les donneurs connus (13,27 %).

Chaque don (chez les nouveaux donneurs et les donneurs connus) est testé pour détecter la présence de germes spécifiques comme le VIH, le VHB, le VHC, la syphilis. Si un échantillon est réactif et donc positif au test, le don est retiré du circuit et le donneur est invité par l'établissement de transfusion sanguine à effectuer une analyse de risques rétrospective.

Tableau 3 : tests positifs chez les nouveaux donneurs et les donneurs connus en 2018 : nombre absolu global et nombre par 100.000 donneurs et dons.

	nouveaux donneurs	donneurs connus	ratio donneurs nouveaux/connus
nombre total de donneurs effectifs	71.326	265.519	
nombre total de dons	52.042	575.312	
nombre de cas réactifs au VIH	0	1	
• nombre / 100.000 donneurs	0	0,38	0
• nombre / 100.000 dons	0	0,17	0
nombre de cas réactifs au VHB	27	3	
• nombre / 100.000 donneurs	37,85	1,13	34
• nombre / 100.000 dons	51,88	0,52	99
nombre de cas réactifs au VHC	14	0	
• nombre / 100.000 donneurs	19,63	0	/
• nombre / 100.000 dons	26,90	0	/
nombre de cas réactifs à la syphilis	23	13	
• nombre / 100.000 donneurs	32,25	4,90	7
• nombre / 100.000 dons	44,20	2,26	20

Le tableau 3 indique les échantillons testés positifs ou séroconversions en nombres absolus et convertis en nombre de séroconversions par 100.000 donneurs et par 100.000 dons dans les deux groupes de donneurs et rassemblés pour les quatre établissements de transfusion sanguine.

Chez les nouveaux donneurs en 2019, aucun échantillon de sang ne s'est révélé positif au test pour le VIH, tandis que 27 échantillons étaient positifs pour le VHB, 14 pour le VHC et 23 pour la syphilis.

Chez les donneurs connus en 2019, un seul échantillon de sang s'est révélé positif au test pour le VIH, 3 échantillons étaient positifs pour le VHB, aucun échantillon de sang ne s'est révélé positif pour le VHC et 13 échantillons étaient positifs pour la syphilis.

Lorsque ces nombres absolus sont convertis en nombres par 100.000 donneurs ou par 100.000 dons, on constate de grandes différences entre les nouveaux donneurs et les donneurs connus. Ainsi, pour le VHB, le nombre d'échantillons positifs/100.000 dons est 99 fois plus élevé chez les nouveaux donneurs que chez les donneurs connus. Pour la syphilis, ce nombre est 20 fois plus élevé.

Au niveau de la subdivision en raison du refus, les données des quatre établissements de transfusion sanguine sont indiquées en ce qui concerne les refus plus détaillés en fonction de la catégorie à risque liée au comportement sexuel du candidat au don. La part de ces catégories à risque spécifiques sur le nombre total de refus s'élevait à 16 % chez les nouveaux donneurs et 8,31 % chez les donneurs connus (cf. tableau 4).

Tableau 4 : refus et proportion des catégories à risque, données globales pour 2019

	nouveaux donneurs		donneurs connus	
	nombre	%	nombre	%
Total des catégories à risque concernant l'exposition au risque d'infection transmissible par transfusion en raison du comportement sexuel du candidat au don	2.803	16,02	2.926	8,31
nombre total de refus	17.497		35.224	

Une nouvelle subdivision des raisons spécifiques du refus dans la catégorie à risque liée au comportement sexuel du candidat au don figure dans le tableau 5.

Les personnes ayant eu un contact sexuel avec un nouveau partenaire constituent le groupe à risque le plus important, tant chez les nouveaux donneurs que chez les donneurs connus.

Tableau 5 : répartition des refus en fonction des catégories à risque, données globales pour 2019

catégories à risque	nouveaux donneurs		donneurs connus	
	nombre	%	nombre	%
personnes qui ont eu un contact sexuel avec un nouveau partenaire	2.251	80,31	2.499	85,41
hommes qui ont eu un contact sexuel avec un autre homme	83	2,96	40	1,37
personnes qui ont eu un contact sexuel en échange d'argent, de biens ou de services	35	1,25	37	1,26
personnes qui ont un contact sexuel avec plusieurs partenaires pendant une même période ou qui ont participé à du sexe en groupe	165	5,89	104	3,55
candidats au don dont le comportement du partenaire sexuel présente un risque de transmission d'une infection via la transfusion	269	9,60	246	8,41
somme des catégories à risque ci-dessus	2.803	100	2.926	100

Sur la base des **données récoltées par les établissements de transfusion sanguine pour les dons en 2019** et de la discussion des données avec les établissements de transfusion sanguine, les conclusions suivantes peuvent être tirées :

- chez les nouveaux donneurs, aucune séroconversion n'a été observée dans les échantillons de sang pour le VIH. Chez les donneurs connus, un seul échantillon de sang s'est révélé positif au VIH
- par contre, chez les nouveaux donneurs, il y a eu des séroconversions pour le VHB, le VHC et la syphilis - le VHB et la syphilis présentant les chiffres les plus élevés
- chez les donneurs connus, il s'agissait principalement de séroconversions pour la syphilis
- le risque de séroconversion chez les nouveaux donneurs est bien plus élevé que chez les donneurs connus
- la raison la plus fréquente d'exclusion au don, dans la catégorie à risque liée au comportement sexuel du candidat au don, concerne la catégorie des « personnes qui ont eu un contact sexuel avec un nouveau partenaire », tant chez les nouveaux donneurs que chez les donneurs connus

3. Évaluation des critères d'exclusion chez les donneurs à haut risque

La Rode Kruis Vlaanderen (RKV) a effectué des analyses supplémentaires sur sa base de données. Dans le cadre de l'étude scientifique, des questions supplémentaires sont posées dans les questionnaires que les donneurs complètent. D'après ces données, les donneurs, appartenant aux catégories à risque concernant l'exposition au risque d'une infection transmissible par transfusion en raison du comportement sexuel du candidat au don, ne représentent que 0,27 % des donneurs et contribuent très peu à l'approvisionnement en sang (0,33 % des dons de sang).

Le groupe cible pour lequel la législation a été adaptée en 2017 contribue très peu à l'approvisionnement en sang en Flandre et les chiffres sont trop faibles pour se prononcer de manière fiable sur le risque d'approvisionnement en sang.

En 2019, un seul donneur connu était réactif au VIH.

4. Épidémiologie de l'infection à VIH

Sciensano commente le rapport [« Épidémiologie du sida et de l'infection à VIH en Belgique - Situation au 31 décembre 2019 »](#) qui a été publié en décembre.

En raison de la charge de travail engendrée par la pandémie de COVID-19 et son impact sur l'étude épidémiologique de Sciensano, les chiffres de 2019 ont fait l'objet d'un traitement moins détaillé. En outre, il est très probable que la pandémie de COVID-19 et les mesures y afférentes, comme le confinement et la limitation des contacts, auront un impact sur les comportements à risque, les comportements de dépistage et la continuité des soins en 2020. Il importe dès lors d'avoir une base de référence de la période précédant la pandémie.

Le nombre de nouveaux diagnostics VIH et sida a commencé à augmenter depuis le début des années '80, pour atteindre un pic en 2012. De 2012 à 2019, une diminution de 25 % du nombre de nouveaux diagnostics du VIH est observée. Il est frappant de constater à nouveau en 2019 une très légère augmentation de 4 %.

Concernant le pays d'origine, le nombre de nouveaux cas de VIH chez les personnes originaires de pays de l'Afrique subsaharienne et chez les migrants d'Asie et d'Amérique latine reste stable. En revanche, une très légère augmentation des diagnostics chez les personnes de nationalité inconnue et chez les personnes d'origine européenne est observée, alors que ce chiffre est resté stable les années précédentes.

Dans la subdivision par catégories de transmission, cette donnée est manquante dans 26 % des cas, contre 20 % en 2018. Il existe en fait deux groupes principaux : les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (46 %) et la transmission hétérosexuelle (51 %). L'augmentation observée en 2017 et 2018 chez les HSH originaires d'Asie et d'Amérique latine retombe en 2019. En revanche, une augmentation est observée chez les HSH originaires d'autres pays européens. On observe à nouveau une légère augmentation du nombre de nouveaux diagnostics au sein du groupe avec transmission hétérosexuelle, aussi bien chez les personnes originaires de pays d'Afrique subsaharienne que d'autres pays européens.

Au sein de la population HSH, les nationalités non belges étaient proportionnellement plus présentes dans la région de Bruxelles que dans les deux autres Régions. Les HSH de nationalité non belge représentent 71 % des nouveaux diagnostics en région bruxelloise, alors qu'ils ne représentent que 39 % des nouveaux diagnostics en Flandre et 37 % en Wallonie.

En 2019, 36 % des infections au VIH ont été diagnostiquées tardivement ; les tests tardifs sont plus fréquents chez les hétérosexuels (46 %) que chez les HSH (28 %). Parmi l'ensemble des nouveaux diagnostics, 5 % ont été diagnostiqués comme étant une infection aiguë en 2019. Cette proportion est significativement plus élevée chez les personnes de nationalité belge, quel que soit le mode de transmission (HSH ou transmission hétérosexuelle).

En 2019, 17.081 patients infectés par le VIH ont été suivis médicalement en Belgique, dont 43 % avaient plus de 50 ans. Le vieillissement des patients infectés par le VIH en suivi médical est principalement dû à une amélioration de l'espérance de vie depuis l'introduction des thérapies antirétrovirales.

Le nombre de tests VIH/1000 habitants augmente légèrement en 2019, avec un nombre stable de nouveaux diagnostics VIH par rapport à 2018 : 1,2/1000 tests effectués. La région bruxelloise a enregistré le plus grand nombre de nouveaux diagnostics VIH pour 1000 tests VIH effectués (1,8/1000).

L'ONUSIDA a adopté des objectifs mondiaux ambitieux 90-90-90 pour 2020 : ces objectifs ont été prolongés à 95-95-95 pour 2030. La Belgique progresse vers ces objectifs : en 2018, 91 % des personnes vivant avec le VIH étaient diagnostiquées, parmi celles-ci, 92 % étaient sous traitement antirétroviral et parmi celles-ci 94 % avaient une charge virale supprimée. Les personnes ignorant leur séropositivité représentaient 9 % (n=1.741) de l'ensemble de la population vivant avec le VIH. Nous sommes donc sur la bonne voie pour contrôler l'épidémie de VIH, mais il reste encore du pain sur la planche.

Depuis le 1^{er} juin 2017, la prophylaxie pré-exposition (PrEP), la pilule préventive contre le VIH, est disponible en Belgique et est remboursée pour les personnes présentant un risque accru d'infection au VIH par voie sexuelle. En 2019, 1.654 personnes ont initié un traitement PrEP, ce qui représente une augmentation de 6 % par rapport au nombre d'initiateurs en 2018. Entre juin 2017 et décembre 2019, 4.071 personnes ont initié un traitement PrEP.

Près de 4.000 personnes ont reçu une prophylaxie post-exposition (PEP) pour le VIH au cours de la période 2018-2019. Parmi ces personnes, 67 % étaient des hommes, 61 % ont déclaré avoir été exposés lors de rapports sexuels avec d'autres hommes.

Sciensano a formulé les conclusions ci-dessous sur la base des chiffres les plus récents :

- de nouveaux diagnostics d'infection au VIH sont encore posés : 923 en 2019
- par rapport à 2018, une augmentation de 4 % du nombre de nouveaux diagnostics au VIH est observée, ce qui constitue une rupture avec la diminution de 28 % entre 2012 et 2018
- la tendance à la baisse se poursuit au sein de la population HSH belge
- La Belgique présente un taux de dépistage du VIH élevé et stable, ce qui accélère la pose de diagnostic et diminue le risque d'infection d'autres personnes
- notre pays répond aux objectifs 90-90-90 de l'ONUSIDA de 2020
- une augmentation de nouveaux diagnostics est observée chez les HSH originaires d'Asie et d'Amérique latine, ainsi que des autres pays européens
- la part de diagnostics tardifs reste élevée (36 % des diagnostics)
- 9 % des personnes vivant avec le VIH ne sont pas diagnostiquées (épidémie cachée)
- nécessité de poursuivre la politique de prévention multimodale et inclusive pour maintenir sous contrôle l'épidémie VIH, compte tenu surtout de la diversité des populations concernées en Belgique

5. Évaluation des rapports annuels sur l'hémovigilance (2013-2019) concernant le profil de risque des HSH

L'AFMPS a analysé le rapport obligatoire par les établissements de transfusion sanguine dans le cadre de l'hémovigilance. Les établissements de transfusion sanguine font rapport notamment sur le nombre de donneurs, de dons, de refus, le comportement à risque des candidats au don qui ont essuyé un refus.

En 2019, la Belgique comptait 297.868 donneurs et 625.452 dons. L'augmentation du nombre de donneurs et principalement des nouveaux donneurs en 2018 se poursuit avec une hausse limitée du nombre de dons. En 2019, un total de 66.928 donneurs de sang ont été refusés, dont 24.733 parce qu'ils appartenaient à un groupe à haut risque (partenaires sexuels multiples, piercing, consommation de drogue...). Une augmentation du nombre de refus par les établissements de transfusion sanguine a été observée.

Les données communiquées par les établissements de transfusion sanguine à l'AFMPS indiquent qu'une seule séroconversion VIH a été constatée chez un donneur connu. Les chiffres pour le VHB, le VHC et la syphilis sont légèrement différents de ceux qui ont été communiqués par les 4 établissements de transfusion sanguine au SPF SPSCAE. Concernant le VHB, 29 notifications ont été effectuées auprès de l'AFMPS (30 au SPF SPSCAE), pour le VHC, 15 notifications ont été effectuées auprès de l'AFMPS (14 au SPF SPSCAE) et pour la syphilis, 37 échantillons de sang ont été testés positifs (36 au SPF SPSCAE).

En 2019, les établissements de transfusion sanguine ont notifié 255 incidents et 234 effets secondaires à l'AFMPS. Sur les 255 incidents, 247 concernaient l'aptitude au don. Ces incidents spécifiques sont présentés ci-dessous.

Parmi les 255 incidents rapportés par les établissements de transfusion sanguine à l'AFMPS, 178 notifications portaient sur des dons pour lesquels des informations connues du donneur n'ont pas été détectées par le médecin de l'établissement lors de l'anamnèse.

60 notifications sur les 255 incidents portaient sur des dons pour lesquels des informations n'étaient pas connues du donneur au moment où il a été admis, mais qui ont été communiquées ultérieurement par celui-ci à l'établissement de transfusion sanguine : cela concernaient des informations sur les IST, mais aussi sur des symptômes de grippe, la fièvre, le zona, etc.

Dans 9 cas, le donneur a été accepté pour le don malgré la présence d'une contre-indication (information connue lors de la sélection du donneur).

Comme pour les années précédentes, les facteurs de risque de contamination par l'hépatite B/C et le VIH1 et les maladies à prions étaient les plus fréquents (91 cas). L'exposition au risque d'une infection transmissible par la transfusion à cause du comportement sexuel (donneur ou partenaire sexuel) représentait 51,6 % de ces facteurs de risque rapportés en 2019 (60 % en 2018), les procédures iatrogènes (endoscopie, chirurgie majeure) 35,2 % et les contacts sanguins percutanés (piercing, tatouage) 7,7 %.

L'AFMPS conclut comme suit :

- le nombre de donneurs et de dons a à nouveau augmenté en 2018 et 2019
- en 2019, une seule séroconversion pour le VIH a été observée
- le nombre de séroconversions pour la syphilis reste élevé (près de 40 chaque année)
- le nombre de notifications concernant le comportement sexuel à risque a diminué en 2019 par rapport à 2018

6. Conclusions générales en ce qui concerne les dons de sang chez les groupes à risque en raison du comportement sexuel du candidat au don

En 2019, on comptait pour les 4 établissements de transfusion sanguine 71.326 nouveaux donneurs et 265.519 donneurs connus qui représentaient ensemble près de 627.354 dons.

Le nombre total de refus sur la base du questionnaire complété était plus élevé chez les nouveaux donneurs 17.497 (24,53 %) que chez les donneurs connus 35.224 (13,27 %).

La part de refus dus au risqué lié au comportement sexuel du candidat au don s'élevait à 16 % du nombre total de refus chez les nouveaux donneurs et 8,31 % chez les donneurs connus.

Un nouveau partenaire est la cause la plus fréquente du report au sein de ce groupe à risque, tant chez les nouveaux donneurs que chez les donneurs connus.

Une séroconversion a été constatée chez un seul donneur connu dans l'échantillon de sang pour le VIH. Il y a eu aussi des séroconversions chez de nouveaux donneurs pour le VHB, VHC et la syphilis. Chez les donneurs connus, il s'agissait principalement de séroconversions pour la syphilis.

Le risque de séroconversion chez les nouveaux donneurs est beaucoup plus élevé que chez les donneurs connus.

L'évaluation de l'impact du report de 12 mois chez ces catégories à risque spécifiques (en raison du comportement sexuel du candidat au don) ne peut pas encore être étayée sur le plan scientifique. Le nombre de donneurs qui sont autorisés après 12 mois est encore trop restreint pour tirer des conclusions définitives.

D'après les chiffres de la RKV, la contribution des groupes à haut risque à l'approvisionnement en sang est très faible : 0,27 % des donneurs et 0,33 % du nombre de dons.

Les analyses de tendance effectuées par l'AFMPS montrent ce qui suit :

- le nombre de séroconversions pour la syphilis reste élevé (environ 40 par an)
- le nombre de notifications concernant le comportement sexuel à risque a diminué en 2019 par rapport à 2018

Concernant les données épidémiologiques sur le VIH et le sida, Sciensano a formulé les conclusions ci-dessous sur la base des chiffres les plus récents :

- de nouveaux diagnostics d'infection au VIH sont encore posés : 882 en 2018, 923 en 2019
- par rapport à 2018, une augmentation de 4 % du nombre de nouveaux diagnostics au VIH est observée, ce qui constitue une rupture avec la diminution de 28 % entre 2012 et 2018.
- la tendance à la baisse se poursuit au sein de la population HSH belge
- la Belgique présente un taux de dépistage du VIH élevé et stable, ce qui accélère la pose de diagnostic et diminue le risque d'infection d'autres personnes
- notre pays répond aux objectifs 90-90-90 de l'ONUSIDA de 2020
- une augmentation de nouveaux diagnostics est observée chez les HSH originaires d'Asie et d'Amérique latine, ainsi que des autres pays européens
- la part de diagnostics tardifs reste élevée (36 % des diagnostics)
- 9 % des personnes vivant avec le VIH ne sont pas diagnostiquées (épidémie cachée)
- nécessité de poursuivre la politique de prévention multimodale et inclusive pour maintenir sous contrôle l'épidémie VIH, compte tenu surtout de la diversité des populations concernées en Belgique

7. Recommandations pour l'évaluation ultérieure

En raison de la pandémie de COVID-19, aucune concertation n'a eu lieu en 2020 entre les établissements de transfusion sanguine et l'AFMPS afin de s'harmoniser en vue de parvenir à des définitions univoques pour les concepts de « nouveaux donneurs », « donneurs refusés » et « donneurs connus », et afin de convenir d'une méthode de travail pour calculer le nombre de donneurs et de dons. L'AFMPS reprendra cette tâche en 2021 avec les quatre établissements de transfusion sanguine et le service responsable de la DG Inspection pour mettre au point ces définitions et les uniformiser, en vue des différentes collectes de données réalisées par les établissements de transfusion sanguine à l'intention de l'AFMPS. À cette fin, ils comptent sur le deuxième trimestre de 2021.

Si nous prenons en considération les chiffres pertinents depuis la modification de loi en 2017, ils semblent trop peu nombreux pour être considérés comme une indication de l'assouplissement des critères d'exclusion. D'un point de vue politique, il est important de disposer de données fiables pour évaluer et surveiller l'effet de l'exclusion du don dans les catégories à risque spécifiques, en tenant compte de la sécurité du sang pour les receveurs. Étant donné que les chiffres belges ne permettent pas encore d'étayer scientifiquement l'effet d'une exclusion de 12 mois chez des catégories à risque spécifiques liées au comportement sexuel du candidat au don, il peut être utile de consulter des études sur les politiques des donneurs étrangers en matière de comportement sexuel à risque. L'AFMPS, en tant que représentant auprès de la Commission européenne, étudie actuellement les développements relatifs aux comportements à risque et au don de sang, tant dans les autres États membres qu'en dehors de l'Union européenne. Les données de cette étude pourraient constituer un point de départ pour une analyse et une réflexion scientifique plus approfondie sur cette question.