

Sous-représentation des minorités ethniques dans le registre de cellules souches au Canada

Marissa Absi¹

¹Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada

Date publiée: 26 août 2021

DOI: <https://doi.org/10.18192/UOJM.V11iS1.6026>

Mots clés: *Greffes de cellules souches, diversité ethnique, génétique*

Dans le contexte de certaines maladies, citant les lymphomes, les leucémies, les myélomes et les maladies auto-immunes, une greffe de cellules souches hématopoïétiques se prouve en étant un traitement essentiel et efficace pour le rétablissement. La greffe de moelle osseuse permet de restaurer la production de cellules sanguines et immunitaires chez de nombreux patients, améliorant leur chance de survie et leur qualité de vie à long terme.

Statistiquement, les patients ont une chance sur quatre d'avoir un donneur compatible au sein de leur famille directe. Pour la majorité des patients, les critères de parenté sont décourageants. De ce fait, 70% des patients dépendent des donneurs non apparentés, qui se sont inscrits par altruisme et volonté, au registre national pour faire un don de cellules souches.¹ Les marqueurs génétiques jouent un rôle important, car les patients sont plus susceptibles de trouver un donneur AHL-compatible* parmi leur propre groupe ethnique. Au Canada, le registre de moelle osseuse et de cellules souches collabore avec 75 registres dans 53

pays pour faciliter le jumelage.² Malgré des efforts étendus, une inégalité existe pour les patients de groupe ethnique non-caucasien, particulièrement les patients de race noire. À l'heure actuelle, les patients caucasiens ont 75 % de chance de trouver un donneur compatible tandis que pour les patients d'ethnicité noire, les chances ne sont que de 20 %.³ Par conséquent, cela pose un problème d'équité pour les personnes sous-représentées dans le registre.

Les données récentes de la Société canadienne du sang démontrent que les donneurs d'ethnicité noire ne représentent que 2% du registre de cellules souches.² Dans l'ensemble, ces patients ont une chance significativement plus basse de trouver un donneur compatible qui sauvera leur vie. Les études démontrent que les patients qui subissent une greffe de moelle osseuse plus tard dans l'évolution de leur maladie font face à un risque plus accru de complications et de mortalité.⁴ Ces conséquences sont une réflexion directe du manque de diversité dans notre registre national. Le but ultime est d'assurer une chance égale de survie pour tous les patients atteints d'un cancer

ou d'une maladie du sang, indépendamment de leur origine ethnique.

La littérature démontre que la peur de procédure invasive et le manque d'informations du public au sujet du processus de cueillette de cellules souches représentent des obstacles pour l'engagement.⁵ L'éducation par rapport aux deux méthodes de don, par l'entremise plus commune du sang périphérique ou plus rare, la moelle osseuse permet de rassurer les donateurs potentiels et augmente la probabilité qu'ils s'inscrivent et complètent un don.⁶ De plus, la fermeture des frontières qui s'avère de la pandémie COVID-19 pose un impact significatif sur le transport des cellules souches provenant d'autres pays. De nos jours, nous n'avons pas autant recours aux donateurs d'autres pays. Il est important, plus que jamais, que notre registre reflète la diversité canadienne puisque nous dépendons davantage des donateurs locaux.

L'amélioration de la représentation d'une diversité ethnique au sein du registre canadien est essentielle pour réduire les disparités existantes pour les patients de minorité sociale. D'où vient le motif pour le club universitaire pancanadien, Stem Cell Club qui encourage les Canadiens de groupe ethnique sous-représentés à s'inscrire comme donateurs potentiels de cellules souches. Le club fondé à l'Université de la Colombie-Britannique (UBC) par hématologue Dr. Warren Fingrut se retrouve maintenant dans 27 campus à travers le Canada. Malheureusement, il n'est pas actuellement un groupe d'intérêt officiel de la Société d'Esculape à l'Université d'Ottawa. Par contre, il est toujours possible de s'engager auprès du groupe sur les médias sociaux. Afin d'assurer l'accès aux traitements pour nos futurs patients, il est impératif que tous les étudiants en santé jouent un rôle pour sensibiliser la population à l'importance de réaliser un don de cellules souches.

Les personnes intéressées à s'inscrire en tant que donateurs potentiels sont invitées à le faire en ligne, via <http://blood.ca/black-donors-save-lives>. Un kit de prélèvement gratuit leur est envoyé par la poste pour qu'ils fassent le prélèvement tel qu'indiquer sur la boîte et le renvoient afin qu'ils puissent être inscrits parmi plus de 460,000 Canadiens sur le registre des cellules souches de la Société canadienne du sang.

*AHL = antigènes de leucocytes humains (HLA = human leukocyte antigen)

RÉFÉRENCES

1. Kopolovic I, Turner R. Donation and transplantation of allogeneic hematopoietic stem cells. *CMAJ*. 2011;183(17):2014.
2. Li EW, Lee A, Vaseghi-Shanjani M, Anagnostopoulos A, Jagelaviciute G, Kum E, et al. Development and Evaluation of a Whiteboard Video Series to Support the Education and Recruitment of Committed Unrelated Donors for Hematopoietic Stem Cell Transplantation. *Biol Blood Marrow Transplant*. 2020;26(11):2155-64.
3. Gragert L, Madbouly A, Freeman J, Maiers M. Six-locus high resolution HLA haplotype frequencies derived from mixed-resolution DNA typing for the entire US donor registry. *Hum Immunol*. 2013;74(10):1313-20.
4. Majhail NS, Chitphakdithai P, Logan B, King R, Devine S, Rossmann SN, et al. Significant improvement in survival after unrelated donor hematopoietic cell transplantation in the recent era. *Biol Blood Marrow Transplant*. 2015;21(1):142-50.
5. Kollman C, Weis T, Switzer GE, Halet M, Kitajima D, Hegland J, et al. Non-HLA barriers to unrelated donor stem cell transplantation. *Bone Marrow Transplant*. 2001;27(6):581-7.
6. Garcia MC, Chapman JR, Shaw PJ, Gottlieb DJ, Ralph A, Craig JC, et al. Motivations, experiences, and perspectives of bone marrow and peripheral blood stem cell donors: thematic synthesis of qualitative studies. *Biol Blood Marrow Transplant*. 2013;19(7):1046-58.