



PROGRAMME NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE

NATIONAL BLOOD TRANSFUSION PROGRAM

PNTS-NBTP

Guide de la Collaboration entre le Programme National de Transfusion Sanguine et les Associations Oeuvrant pour la promotion du don de sang



SOMMAIRE

Définition des termes	05
Liste des sigles, acronymes et abréviations	08
Préface	09
Comment utiliser ce Guide?	10
Contexte et justification	11
But et objectif du guide	13
Principes directeurs régissant la collaboration entre le Programme National de Transfusion Sanguine et les Associations Œuvrant pour la promotion du Don de Sang	13
1. Les Acteurs du don de sang	14
1.1 Les Acteurs institutionnels	14
1.2 Les Acteurs de la société civile	15
1.3 Les Donneurs de Sang	16
2. Le rôle du Programme National de Transfusion Sanguine et des Associations Œuvrant pour la promotion du Don de Sang	17
2.1 Le rôle du Programme National de Transfusion Sanguine	17
2.2 Le rôle des Associations Œuvrant pour la promotion du Don de Sang	17
3. Les obligations des parties prenantes	18
3.1 Les obligations du PNTS	18
3.2 Les obligations des Associations	19
3.3 Les obligations des Associations les unes envers les autres	19
4. Organisation et planification des collectes de sang	20

4.1 Présentation des différents types de collecte	20
4.2 Les enjeux et les acteurs de la planification des collectes de sang	21
4.3 Le déroulement d'une collecte du début à la fin	23
5. La promotion du don de sang	25
5.1 La politique de promotion du don de sang	26
5.2 Les actions et outils de promotion du don de sang	26
5.3 Les actions de reconnaissance auprès des donneurs	28
6. Ce qu'il faut savoir sur le sang	29
6.1 Les composants du sang et leur rôle	29
6.2 Les différents types de don de sang	30
6.3 Le parcours d'une poche de sang	31
6.4 La gestion des incidents	32
Annexes	33
Conclusion	34
Remerciements	35

DEFINITIONS DES TERMES

Pour la bonne compréhension du présent Guide, les définitions ci-après sont admises:

Anonymat : L'identité du donneur et les données le concernant ne sont pas rendues publiques.

Bénévolat : Le don de sang est gratuit, sans obligation et ne peut être rémunéré sous quelque forme que ce soit.

Collecte de sang : Mise en branle de l'ensemble des acteurs et moyens pour recueillir du sang auprès des donneurs, soit en poste fixe (hôpital) en poste mobile (hors de l'hôpital)

Donneur : Tout candidat pour lequel une poche de produits sanguins a été prélevée, même s'il a été ajourné à la suite des examens biologiques ou pour une cause d'auto-exclusion. Les personnes revenant plusieurs fois ne sont comptabilisées qu'une fois. Les candidats au don prélevés pour un tube de contrôle ne sont pas considérés comme donneurs.

Don de sang : Processus par lequel un donneur de sang est volontaire pour se faire prélever du sang qui sera stocké dans un frigo banque de sang avant d'être transfuser à un malade.

Don de sang total : C'est la forme de prélèvement la plus connue. Elle consiste à prélever directement, depuis la veine du donneur jusqu'à une poche de recueil, une quantité de sang constituée de tous ces éléments: globules rouges, plasma, plaquettes et globules blancs.

Don moyen annuel : C'est le nombre de fois, en moyenne annuelle, qu'un donneur se présente et est prélevé dans un centre de collecte.

Donneur volontaire non rémunéré : Une personne qui donne du sang (et du plasma ou des constituants cellulaires) librement et qui ne reçoit aucun paiement en échange, que ce soit sous forme d'argent, en espèce, ou sous toute autre forme pouvant être considérée comme un substitut d'argent.

Donneur familial de compensation : c'est une personne qui donne une unité de sang de remplacement seulement quand un membre de sa famille ou un ami a besoin d'une transfusion sanguine.

“Donneur” rémunéré : C'est un “donneur” qui donne du sang en échange d'une somme d'argent ou d'une autre forme de rémunération. Cette forme de don est interdite au Cameroun.

Hygiène : Pour chaque donneur, le matériel utilisé lors du prélèvement est stérile et à usage unique.

Hémoglobine : C'est une protéine qui se trouve à l'intérieur des globules rouges et dont la fonction principale est de transporter les molécules d'oxygène vers les organes et les tissus grâce à la circulation sanguine. Elle confère au sang sa couleur rouge.

Nouveau donneur : C'est tout donneur qui est prélevé pour la première fois dans une banque de sang, même s'il a pu être prélevé antérieurement dans un autre établissement. Pour les plaquettes et le plasma, est considéré comme nouveau donneur, celui qui donne pour la première fois ses plaquettes ou son plasma dans un établissement donné, même s'il donnait son sang auparavant dans le même établissement, et même s'il a pu donner ses plaquettes et son plasma dans un autre établissement.

Non-profit : Le sang et les produits sanguins ne peuvent être source de profit financier. Ils sont produits et fournis par un Service de Santé agréé.

Principes directeurs : Déterminants nécessaires à la création d'un environnement favorable à la mise en œuvre d'une intervention.

Produits sanguins labiles : Ce sont des produits issus du sang d'un donneur, destinés à être transfusés à un patient. Il s'agit notamment du sang total, du plasma et des cellules sanguines d'origine humaine dont la durée de conservation est courte. A opposer aux produits sanguins stables ou médicaments dérivés du sang issus du fractionnement physicochimique du plasma avec une longue durée de conservation.

Qualité : Le respect des bonnes pratiques et les nombreux contrôles sur le matériel et les produits garantissent la meilleure qualité des produits sanguins servis aux malades.

Sécurité : Les tests de dépistage des maladies transmises par le sang sont effectués de manière systématique sur chaque don.

Sang : C'est un liquide rouge biologique circulant dans les artères et les veines sous l'impulsion du cœur. C'est un tissu vivant, composé de cellules qui baignent dans un liquide, le plasma. Le volume de la masse sanguine fluctue de 5 à 7 litres pour un adulte mais varie selon son sexe, son poids et sa taille. Trois types de cellules coexistent dans le sang : les globules rouges, les globules blancs, et les plaquettes.

Sécurité transfusionnelle : C'est l'ensemble des mesures visant à éliminer les risques liés à la transfusion. La sécurité transfusionnelle concerne toutes les étapes de la chaîne de transfusion qui va du donneur au receveur et à son suivi post-transfusionnel. Elle repose sur les différentes stratégies qui vont de la sélection du donneur à l'utilisation rationnelle des produits sanguins.

Sang total : Sang qui provient directement de la veine du donneur et il est utilisé tel quel pour la transfusion ou comme matière première dans la préparation des dérivés sanguins.

Transfusion sanguine : C'est un acte médical qui a pour but d'apporter au malade qui en a besoin du sang ou des dérivés du sang afin de corriger une défaillance induite par sa carence. C'est une thérapeutique essentielle où l'on recourt principalement aux produits d'origine humaine (sang ou ses dérivés)

Volontariat : Le don du sang est un acte librement accompli, sans aucune contrainte.

LISTE DES SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS

ACD	Adénine Citrate Dextrose
AODS	Association Œuvrant pour la promotion du Don de Sang
ADS	Association de Donneurs de Sang
AMOB	Association de Mobilisation Sociale
ARTS	Antenne Régionale de Transfusion Sanguine
BSH	Banques de Sang Hospitalières
CPDA	Citrate Phosphate Dextrose Adénine
CNLS	Comité National de Lutte contre le Sida
CNTS	Comité National de Transfusion Sanguine
CRTS	Comité Régional de Transfusion Sanguine
DSg	Dépôt de Sang
DPML	Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires
FOSA	Formation Sanitaire
MINATD	Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation
MINSANTE	Ministère de la Santé Publique
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PCS	Plan de Collecte du Sang
PNTS	Programme National de Transfusion Sanguine
PSL	Produits Sanguins Labiles
SDLT	Sous Direction des Laboratoires et de la Transfusion Sanguine
SPPNTS	Secrétariat Permanent du Programme National de Transfusion Sanguine
STS	Service de la Transfusion Sanguine

PREFACE

La transfusion sanguine (TS) est une préoccupation forte du Gouvernement Camerounais et ses partenaires qui s'activent à mettre en place dans notre pays un système de Transfusion Sanguine répondant aux normes de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

C'est le sens de l'Arrêté n°026/CAB/PM du 18 Mars 2013 portant création, organisation et fonctionnement du Programme National de Transfusion Sanguine (PNTS). La mission assignée au PNTS est de mettre en œuvre, sous la supervision du Ministère de la Santé Publique la politique du Gouvernement en matière de transfusion sanguine. Plus précisément, il s'agit pour le PNTS, de contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients et la prévention de la maladie, en assurant sur l'étendue du territoire national, une autosuffisance en produits sanguins de qualité. La contribution de la société civile, particulièrement les Associations qui œuvrent pour la promotion du don de sang, est indéniable. A travers leurs multiples interventions, elles contribuent à asseoir au sein de la population, la culture du don de sang avec toutes les implications positives que cela induit, en l'occurrence, la disponibilité des produits sanguins au sein des formations sanitaires.

Le PNTS et les Associations sus évoquées sont ainsi appelés à travailler en étroite collaboration. Cette collaboration requiert un cadre formel pour s'effectuer dans la transparence et la compréhension mutuelle. C'est dans cette optique qu'il est apparu indispensable d'élaborer un guide national régissant les relations entre le Programme National de Transfusion Sanguine et les Associations qui œuvrent pour la promotion du don de sang.

Les Acteurs des secteurs public et privé, de la société civile doivent se référer désormais à cet outil en ce qui concerne la promotion du don de sang au Cameroun.

Puisse le présent guide répondre à cet objectif !

*Le Ministre de la Santé Publique
Président du Comité National de Transfusion Sanguine*

COMMENT UTILISER CE GUIDE ?

Le présent Guide National est élaboré en cohérence avec les axes stratégiques retenus dans la Stratégie Sectorielle de la Santé. Plus précisément, il concourt à la réalisation des objectifs assignés au PNTS, notamment, la contribution à l'amélioration significative de la prise en charge des patients, en assurant une autosuffisance en sang et produits sanguins de qualité sur l'étendue du territoire national.

Il présente les Acteurs du don de sang au Cameroun, les obligations des différents intervenants dans la promotion du don de sang et aborde l'organisation et la planification des collectes de sang, en précisant le rôle de chaque partie prenante. Le Guide précise par ailleurs à l'utilisateur les objectifs, stratégies, actions et outils de promotion du don de sang. In fine, le document renseigne sur ce qu'il faut savoir sur le sang.

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Au Cameroun, l'absence ou l'insuffisance du sang de qualité à transfuser aux malades est à l'origine de nombreux décès. Actuellement, on estime à 400.000, le nombre de poches de sang nécessaires pour traiter annuellement les malades. Le sang et les produits sanguins labiles représentent pour ces derniers, la meilleure offre thérapeutique. Or, seulement 10% des besoins en sang sont pourvus chaque année ; d'où les nombreux décès enregistrés parmi les couches les plus vulnérables de la population, notamment les femmes et les enfants.

En matière de mortalité maternelle, le ratio est de 782 décès pour 100.000 naissances vivantes (EDS-MICS 2011) avec près de la moitié des décès maternels (45,5%) directement liés aux hémorragies (Etude SONU, 2010).

Par ailleurs, concernant la lutte contre le paludisme, au Cameroun, 3 enfants de 6-59 mois sur 5 (60 %) sont atteints d'anémie : 27 % sous une forme légère, 31 % sous une forme modérée et 2 % sous une forme sévère. La prévalence de l'anémie diminue avec l'âge de l'enfant : elle passe de 78 % chez les 6-8 mois à 67 % chez les 18-23 mois et à 49 % chez les 48-59 mois. Mais, ce sont les enfants de 9-11 mois qui sont les plus affectés par l'anémie sévère (4 %). Selon le sexe, on note que les enfants de sexe masculin sont légèrement plus affectés par l'anémie que ceux du sexe féminin (62 % contre 59 %) (EDS-MICS 2011).

En plus, des situations relevées ci-dessus, le sang sécurisé est nécessaire pour la prévention de certaines maladies (VIH, hépatites et paludisme), la prise en charge des patients souffrant de maladies rénales chroniques (hémodialysés, drépanocytaires) et des traumatismes (accidentés de la voie publique).

Afin de palier le déficit de sang sécurisé dans les formations sanitaires (FOSA), le Gouvernement a créé le Programme National de Transfusion Sanguine (PNTS) par Arrêté N°026/CAB/PM du 18 MARS 2013. Le PNTS est l'outil gouvernemental pour assurer l'autosuffisance en sang et produits sanguins de qualité, afin de rendre disponible le sang dans les FOSA du pays. Il s'agit d'un outil transversal et complémentaire. Transversal, parce qu'en dehors des maladies ci-dessus citées, la transfusion sanguine intervient aussi dans la prévention et la prise en charge de certaines situations telles, les traumatismes, les insuffisances rénales sévères et la drépanocytose entre autres. Complémentaire dans ce sens que la transfusion sanguine permet l'amélioration des indicateurs des projets de santé prioritaires du Gouvernement (Programmes de lutte contre le VIH, le paludisme, la tuberculose, la mortalité maternelle et infantile).

En septembre 2013, une étude intitulée « Evaluation des connaissances, attitudes et pratiques relatives au don de sang au Cameroun » a été publiée par le Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS). Cette étude révèle un déficit criard de culture du don de sang au Cameroun. En effet, si 79.1% de la population interrogée est favorable au don de sang, seuls 20% des sujets affirment avoir déjà effectué un don de sang au cours de leur vie ; avec statistiquement plus d'hommes (30.7%) que de femmes (11.3%). En faisant une extrapolation des résultats de l'étude sus évoquée, l'on constate finalement que 3.7% des camerounais donnent de leur sang.

En réponse aux résultats de cette étude, un document de stratégie de communication pour le don volontaire, bénévole, régulier et non rémunéré de sang a été élaboré en 2014.

Au cœur de la stratégie de promotion du don de sang, figurent en bonne place les Associations œuvrant pour la promotion du don de sang. Leurs interventions, sous diverses formes, sont déterminantes pour assurer une autosuffisance en sang et produits sanguins de qualité dans les formations sanitaires.

Dans un souci de coordination des activités, de recherche d'efficacité et de renforcement de la collaboration, le présent « Guide de la relation entre le Programme National de Transfusion Sanguine (PNTS) et les Associations œuvrant pour la promotion du Don de Sang (AODS) » est un premier outil de référence. Il fixe le cadre de déploiement de l'activité des AODS et les interactions entre elles et les structures de transfusion sanguine.

BUT ET OBJECTIFS DU GUIDE

Le présent Guide a pour but de définir le cadre de déploiement des activités entre le PNTS et les Associations œuvrant pour la promotion du don de sang, ainsi que les interactions entre les différents intervenants concernés.

Le présent guide a pour objectifs de :

- fluidifier les relations entre le PNTS et les AODS ;
- asseoir sur les bases saines et transparentes les rapports entre le PNTS et les AODS ;
- promouvoir un partenariat durable et efficace entre le PNTS et les AODS ;
- aménager un meilleur cadre de déploiement des AODS.

Principes directeurs des relations entre le PNTS et les AODS

Pour la bonne application des directives contenues dans ce Guide, les principes directeurs ci-après sont à observer :

- Le respect de la législation et de la réglementation en vigueur notamment :
 - la Loi N°90/053 du 19 Décembre 1990 sur la liberté d'association,
 - la Loi N°93/03 du 04 janvier 1996, portant loi cadre dans le domaine de la santé,
 - la Loi n°2003/014 du 22 décembre 2003 régissant la transfusion sanguine au Cameroun,
 - le Décret n°2013/093 du 03 Avril 2013 portant organisation du Ministère de la Santé Publique,
 - l'Arrêté N°1433/A/MSP/SG/DCOOP/CPNAT du 16 Août 2007 fixant le cadre de collaboration entre le Ministère de la Santé Publique, les Associations, les Organisations Non Gouvernementales et les Formations sanitaires des secteurs public et privé
 - l'Arrêté n°026/CAB/PM du 18 Mars 2013 portant création, organisation et fonctionnement du Programme National de Transfusion Sanguine ;
- le respect des principes éthiques du don de sang que sont : le bénévolat, l'anonymat, le volontariat, l'hygiène, la sécurité, la qualité, le non profit ;
- l'engagement des acteurs à tous les niveaux ;
- la synergie des interventions ;
- la coordination efficace des interventions ;
- la communication pour le changement de comportement.

1. LES ACTEURS DU DON DE SANG

Les principaux Acteurs de la transfusion sanguine sont : les acteurs institutionnels et les acteurs non institutionnels.

1.1 Les Acteurs institutionnels

Le Ministère de la Santé Publique et ses structures spécialisées constituent les acteurs institutionnels de la transfusion sanguine au Cameroun.

1.1.1 Le Service de la Transfusion Sanguine (STS)

Par le Décret n°2013/093 du 03 Avril 2013 portant organisation du Ministère de la Santé publique, le STS est Logé à la Sous direction des Laboratoires et de la Transfusion Sanguine (SDLTS) de la Direction de la Pharmacie du Médicaments et des Laboratoires (DPML). En matière de transfusion sanguine, la DPML est chargée de l'élaboration et du suivi de la mise en œuvre de la politique nationale de transfusion sanguine.

1.1.2 Le Programme National de Transfusion Sanguine

Créé par Arrêté N°026/CAB/PM du 18 mars 2013, le Programme National de Transfusion Sanguine (PNTS) est placé sous l'autorité du Ministre chargé de la Santé publique. Il a pour mission de mettre en œuvre la stratégie du Gouvernement en matière de transfusion sanguine. Plus précisément, il s'agit d'assurer l'autosuffisance en sang et produits sanguins labiles (PSL) de qualité au Cameroun. Pour accomplir sa mission, il travaille en collaboration avec le Service de la Transfusion Sanguine (STS) et les Associations œuvrant pour la promotion du Don de Sang (AODS).

Dans sa structuration, le PNTS comprend : un organe d'orientation et des structures techniques. L'organe d'orientation est le Comité National de Transfusion Sanguine (CNTS). Les structures techniques sont: le Secrétariat Permanent du PNTS (SPPNTS); les Comités Régionaux de Transfusion Sanguine (CRTS); les Antennes Régionales de Transfusion Sanguine (ARTS); les Dépôts de Sang dans les Formations Sanitaires publiques ou privées (FOSA).

Outre ses attributions liées à la coordination des activités de collecte de sang, de qualification biologique et de distribution des PSL, le PNTS poursuit entre autres objectifs, la promotion et la coordination de la recherche opérationnelle en transfusion sanguine, à travers des projets innovants de recherche clinique et appliquée dans divers domaines de la transfusion sanguine.

1.2 Les acteurs non institutionnels

Les AODS et les donneurs de sang sont les principaux acteurs non institutionnels du don de sang.

1.2. a. Les Associations Œuvrant pour la promotion du don de sang

Dans le système de transfusion sanguine, les Associations participent à la mise en œuvre des stratégies de promotion du don de sang, de recrutement et de fidélisation des donneurs de sang. On distingue les Associations de Donneurs de Sang (ADS), les Associations corporatistes et religieuses œuvrant pour la promotion et le don de sang, les Associations de mobilisation sociale œuvrant pour le don de sang (AMOBS) et les Associations de bienfaisance œuvrant pour la promotion du don de sang.

1.2. a.1 Les Associations de Donneurs de Sang (ADS)

Ce sont les Associations dont l'objet principal est la promotion du don de sang et dont les adhérents constituent un pool de donneurs volontaires et réguliers de sang. Les ADS participent aux côtés du PNTS et ses structures déconcentrées, aux activités de promotion du don de sang et de collectes de sang.

1.2. a.2 Les Associations corporatistes et religieuses œuvrant pour la promotion du don de sang.

Ce sont les Associations dont l'objet principal n'est pas la promotion du don de sang, mais qui intègrent cet élément dans leurs activités. Le plus souvent, les membres de ces Associations se déplacent vers les Centres de Transfusion Sanguine pour donner du sang ou alors ils invitent le personnel des CTS à collecter du sang dans leurs locaux.

1.2. a.3 Les Associations de mobilisation sociale œuvrant pour le don de sang (AMOBS)

Ce sont les Associations dont l'objet principal est la mobilisation sociale en faveur du don de sang. Le plus souvent, elles travaillent avec les CTS dans l'organisation des collectes mobiles de sang. Pour ce faire, elles font de la sensibilisation dans les communautés avant les jours de collecte de sang et sont présentes sur le site les jours de la collecte.

1.2. a.4 Les Associations de bienfaisance œuvrant pour la promotion du don de sang

Ce sont les Associations qui apportent un appui multiforme (matériel, financier, plaidoyer) aux activités de promotion du don de sang sans que cela soit leur raison sociale.

1.2. b Les Donneurs de Sang

Une étude intitulée « Evaluation des connaissances, attitudes et pratiques relatives au don de sang au Cameroun » publiée en septembre 2013 par le Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS), fait apparaître que 83% des sujets interrogés pensent que le don de sang est un acte de générosité, 79.1% se disent favorables au don de sang et 83.6% pensent que la provision en sang n'est pas adéquate dans les institutions sanitaires de leur localité. En revanche, ce qui distingue les personnes interrogées, c'est le passage à l'acte de don de sang. Or, seuls 20% des sujets affirment avoir déjà effectué un don de sang au cours de leur vie ; avec statistiquement plus d'hommes (30.7%) que de femmes (11.3%). En extrapolant les résultats, l'on constate finalement que 3.7% des camerounais donnent de leur sang.

Qu'est ce qui explique un tel écart entre les déclarations de principe et le passage à l'acte du don de sang ?

La même étude a permis de dégager les facteurs de contrainte au don de sang. Deux principales réalités antagonistes y ressortent :

- 1- Peu de personnes ont déjà eu à effectuer un don de sang (20%);
- 2- Il existe pourtant une intention réelle de donner de son sang (79.1%).

Les contraintes identifiées sont les suivantes :

- Le manque d'information, contrainte majeure. L'accès à l'information sur le don de sang est faible. Seuls 34.8% ont déjà entendu des messages sur le don de sang, 8.8% des sujets ont entendu un message sur le fait que donner régulièrement de son sang a un caractère sécuritaire, et 31.6% ont connaissance des messages sur le lieu où on peut donner du sang.

- Les craintes de divers ordres : les donateurs potentiels soupçonnent la possibilité d'une utilisation mystique du sang prélevé. Les mauvaises pratiques sociales à l'intérieur des formations sanitaires, la gestion approximative du donneur, et la mercantilisation du don de sang, sont autant de craintes qui animent les donateurs potentiels.

- Les contraintes liées aux individus : 8 sujets sur 10 déclarent n'avoir jamais donné du sang parce qu'ils n'en ont pas eu l'occasion. Ils n'en ont jamais reçu la demande. 7.2% ont peur des effets sur la santé, 1.5% affirment n'en avoir pas assez, 7.7% évoquent des raisons diverses dont les croyances culturelles, 2.2% ont peur des conséquences potentielles (anémie, vertige etc), et seulement 1% évoquent des raisons religieuses.

2. LE RÔLE DU PROGRAMME NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE ET DES ASSOCIATIONS ŒUVRANT POUR LA PROMOTION DU DON DE SANG

Dans le but d'assurer une meilleure collaboration entre le PNTS et les AODS, il importe de clarifier le rôle de chaque partie.

2.1 Le rôle du Programme National de Transfusion Sanguine

Afin d'établir des relations avec les Acteurs de la société civile intervenant dans la promotion du don de sang, le PNTS doit pouvoir intervenir à la fois comme acteur majeur de planification et de mise en œuvre, coordonateur des interventions et mobilisateur des ressources.

2.1.1 Le PNTS : acteur majeur de planification et de mise en œuvre

En matière de promotion du don de sang, le PNTS à travers le SPPNTS planifie et met en œuvre les interventions en collaboration avec les AODS. A ce titre, le SPPNTS est chargé de proposer au CNTS des stratégies de promotion du don bénévole du sang, de recrutement et de fidélisation des donneurs de sang. C'est dans la même logique qu'il peut conduire des études relatives au développement de la recherche opérationnelle en matière de promotion du don de sang. Il élabore également des plans de formation en matière de promotion du don de sang et en assure la mise en œuvre.

2.1.2 Le PNTS : coordonateur des interventions

Le SPPNTS assure la coordination des activités des AODS. Cela se fait à travers des réunions, des descentes sur le terrain, des recadrages etc. Dans le même sens, il assure le suivi et l'évaluation desdites interventions.

2.1.3 Le PNTS : mobilisateur des ressources

Le PNTS assure la mobilisation des ressources pour les activités de promotion du don de sang. Ainsi, le SPPNTS est chargé d'assurer le plaidoyer pour la mobilisation desdites ressources.

2.2 Le rôle des Associations Œuvrant pour la promotion du Don de Sang

En matière de promotion du don de sang, les AODS peuvent intervenir comme partenaires, fournisseurs de services ou mobilisateurs des ressources.

2.2.1 Les AODS comme Partenaires de référence

Les AODS constituent les partenaires privilégiés du PNTS. A ce titre, elles se

positionnent une force de proposition pour la stratégie de promotion du don de sang, de recrutement et de fidélisation des donneurs de sang. Elles participent activement aux opérations de promotion du don de sang en apportant leur appui aux structures de transfusion sanguine dans les activités de collectes de sang.

2.2.2 Les AODS Comme fournisseurs de services

En tant qu'acteurs de la promotion du don de sang, les AODS peuvent, par rapport à leurs domaines d'intervention respectifs, fournir des prestations qui peuvent faire l'objet d'une contractualisation avec le Ministère de la Santé publique ou autres.

2.2.3 Les AODS Comme mobilisateurs des ressources

De par leurs activités respectives, les AODS constituent une force de plaidoyer en faveur de la promotion du don de sang. Leurs apports sous diverses formes (ressources humaines, matérielles, financières) sont nécessaires pour les activités de promotion du don de sang.

3. LES OBLIGATIONS DES INTERVENANTS

Le PNTS et les AODS, s'engagent à travailler dans un esprit positif qui exalte la générosité des donneurs de sang, de même qu'ils s'engagent à respecter les obligations qui leur incombent respectivement.

3.1 Les obligations du PNTS

Dans le cadre de sa relation avec les AODS, le PNTS a pour obligations de :

- collaborer avec les Associations œuvrant pour la promotion du Don de sang légalement reconnues par l'autorité compétente et qui travaillent en collaboration avec le MINSANTE ;
- vulgariser et mettre à la disposition des AODS, les directives nationales en matière de promotion du don de sang volontaire et non rémunéré ;
- apporter un appui technique dans la formation des membres des Associations ;
- ne poser aucun acte qui puisse porter atteinte à l'honneur des Associations ;
- travailler de manière équitable avec toutes les AODS sans discrimination;
- faire l'évaluation périodique des collectes de sang avec les Associations et présenter la part contributive de chacune d'elles ;
- faire le suivi périodique des collectes de sang avec les Associations.

3.2 Les obligations des AODS

Les AODS ont pour obligations de :

- agir dans le respect des lois et règlements de la République ;
- déposer au niveau du PNTS, les copies certifiées conformes des dossiers attestant de leur reconnaissance par l'autorité compétente et leur collaboration avec le MINSANTE ;
- adhérer aux principes éthiques du don de sang (le bénévolat, l'anonymat, le volontariat, l'hygiène, la sécurité, la qualité, le non profit) ;
- appuyer le PNTS dans les activités de promotion du don de sang ;
- appuyer le PNTS dans les activités de recrutement et de fidélisation des donateurs de sang bénévoles ;
- ne pas intervenir dans les activités médicales et paramédicales (sélection médicale, prélèvement, qualification biologique du don, préparation, distribution du sang et des produits sanguins labiles, remise des résultats aux donateurs) ;
- ne pas diffuser des informations techniques sur les activités du PNTS ;
- ne poser aucun acte qui pourrait ternir l'image du don de sang et des donateurs de sang ;
- présenter en début de chaque année le programme annuel d'activités et le bilan de l'exercice précédent.

3.3 Les obligations des Associations les unes envers les autres

Chaque AODS a pour obligations de :

- respecter les autres AODS ;
- travailler de façon complémentaire et responsable ;
- proscrire tout esprit de concurrence malsaine pouvant entraîner des chevauchements sur le terrain, des doubles emplois, des annulations ou des reports d'activités de promotion /collecte de sang, etc. ;
- éviter toute action pouvant nuire à l'image du don de sang.

4. LA PLANIFICATION ET L'ORGANISATION DES COLLECTES DE SANG

Il importe de présenter les différents types de collecte, les enjeux, les acteurs de la planification des collectes de sang et le déroulement d'une collecte du début à la fin.

4.1. Présentation des différents types de collecte

Les collectes de sang s'organisent autour de trois segments qui correspondent aux situations durant lesquelles les donneurs de sang potentiels sont susceptibles d'être prélevés (temps de travail, de loisir ou de formation) :

- le segment professionnel: entreprises, administrations, associations, hôpitaux ;
- le segment grand public: communes, quartiers, lieux de culte ;
- le segment scolaire : lycées, collèges, universités et grandes écoles.

Les modes de collecte sont au nombre de quatre. Ils varient en fonction de différents critères. La localisation de la collecte, le nombre prévisionnel de donneurs de sang, la période de l'année et les contraintes médico-techniques sont des facteurs déterminants.

4.1.1. La collecte mobile en salle

Elle se déroule dans une salle mise à disposition par l'entreprise, la commune ou l'établissement scolaire. Caractérisée par un bon niveau de confort pour les donneurs de sang, la salle devrait présenter les garanties d'une utilisation saine (normes d'hygiène, de sécurité et de confidentialité).

4.1.2. La collecte en « unité mobile de prélèvement »

Un véhicule de prélèvement (bus, camion) spécialement aménagé est dépêché sur le lieu de collecte. Les conditions d'accueil des donneurs de sang n'y sont cependant pas optimales (exiguïté des locaux, attente non protégée, absence d'intimité en cas de malaise...).

4.1.3. La collecte mobile sous chapiteau

Le chapiteau est une structure installée pour une période donnée dans un lieu de fort passage et il permet de faire des prélèvements auprès du grand public.

4.1.4. La collecte en site fixe

Lorsque ce mode de collecte est retenu, c'est le donneur qui se déplace vers le lieu de prélèvement situé à l'intérieur d'une formation sanitaire ou externalisé sous forme de « maison ».

4.2. Les enjeux et les acteurs de la planification des collectes de sang

La planification des collectes de sang est assise sur l'organisation du système de transfusion sanguine prévue par l'Arrêté portant création, organisation et fonctionnement du PNTS suscité. La planification des collectes de sang obéit à des règles qui doivent être connues par toutes les parties prenantes.

4.2.1. Les acteurs de la planification des collectes de sang et leurs rôles

La planification des collectes de sang fait intervenir 4 acteurs. Du niveau opérationnel au niveau stratégique ce sont :

- le Dépôt de sang (DSg);
- les Associations œuvrant pour la promotion du don de sang (AODS) ;
- l'Antenne Régionale de Transfusion Sanguine (ARTS);
- la Section de la Promotion du don et collecte de sang du Secrétariat Permanent du PNTS (SPCS).

Le Dépôt de Sang

Le DSg est une structure opérationnelle de transfusion sanguine placée sous la responsabilité de la formation sanitaire qui l'abrite (publique ou privée).

Le DSg participe à l'organisation des collectes de sang sous la supervision de l'ARTS et les AODS. Concrètement, le DSg en collaboration avec l' AODS, élabore le plan de collecte de sang (PCS), sur une base annuelle. Le PCS doit tenir compte des périodes de l'année, de la disponibilité des cibles, des réactifs, des poches à sang et autres consommables médicaux, de la ressource humaine, des sites de collecte et des garanties pour leur utilisation (normes d'hygiène, de sécurité et confidentialité); des contraintes médico-techniques, des opportunités à saisir pour des collectes importantes. En bref, le PCS doit prendre en compte toutes les contraintes locales qui sont susceptibles d'influer sur le succès de cette opération. Le PCS fait ressortir les prévisions assorties d'indicateurs d'évaluation clairement définis. Ces indicateurs sont contenus dans la grille d'évaluation de la collecte de sang. Il s'agit entre autres : du nombre de nouveaux donneurs, du nombre d'anciens donneurs revenus, du nombre de personnes sensibilisées au don de sang etc. Le PCS est transmis à l'ARTS. A l'issue de la collecte de sang, la grille d'évaluation de la collecte est renseignée par l' AODS et par le DSg. Cette grille d'évaluation prend en compte les différentes étapes de la collecte (lieu, accueil, secrétariat, attente avant entretien médical, entretien médical, prélèvement, observation, collation) et les indicateurs et prévisions contenus dans le PCS. Les exemplaires de grille d'évaluation renseignée autant par l' AODS que le DSg sont transmis à l'ARTS et font office de rapport de la collecte de sang.

En fonction du PCS et des prévisions faites, le responsable en charge du DS passe auprès du Chef d'ARTS une commande du matériel et des outils de communication.

a- Les associations œuvrant pour la promotion du don de sang

Acteurs majeurs de la planification des collectes, elles participent à l'organisation des collectes de sang. Elles interviennent activement dans la mobilisation sociale et la sensibilisation des jours avant la collecte de sang. Elles sont présentes sur le site de la collecte le jour indiqué. Les bénévoles des Associations communiquent au responsable du DS toutes les informations susceptibles d'optimiser la planification de la collecte (lieu, effectifs, inscriptions préalables, événements, historique de la collecte...).

Il est important, une fois ces prévisions établies, de ne pas ajouter d'actions de promotion qui modifieraient le nombre de donneurs présentés, au risque d'exposer la collecte le jour venu à des difficultés dont les donneurs seraient les premiers à en pâtir. Les Associations contribuent activement à la recherche des locaux en partenariat avec le DSg. La validation et la réservation des locaux appartiennent au Chef de l'ARTS.

b- L'Antenne Régionale de Transfusion Sanguine (ARTS)

L'ARTS supervise l'organisation des collectes de sang faite au niveau du DS. L'ARTS appuie la planification et l'organisation des collectes fixes et mobiles de sang en adéquation avec les objectifs de prélèvement. Les DS transmettent à l'ARTS les PCS. Le Chef d'ARTS élabore avec le soutien précieux des Associations et des Dépôts de Sang un pré planning annuel des collectes. Les dates, horaires et lieux de la collecte sont ainsi planifiés en fonction des spécificités du lieu de collecte, de la disponibilité de l'Association, des opportunités relatives à la vie locale et des campagnes de communication. Le pré planning consolidé au niveau régional est transmis au Secrétariat Permanent du PNTS pour validation. Pour chaque collecte, le Chef de l'Unité de promotion et collecte de sang de l'ARTS évalue, en partenariat avec les Associations et les DSg le nombre prévisionnel de donneurs afin de proposer les moyens humains à déployer dans le respect des effectifs disponibles.

c- La Section de la Promotion du don et collecte de sang du Secrétariat Permanent du PNTS (SPCS).

Le Chef de la SPCS appuie la planification et l'organisation des collectes fixes et mobiles de sang. Il reçoit, examine et consolide les PCS reçus des ARTS.

A l'issue, il élabore le Plan national de collecte de sang. Le Chef de la SPCS est garant de l'ajustement du nombre prévisionnel de donateurs. La prévision est la clé de voûte d'une planification optimale. Elle permet de planifier les moyens humains et matériels nécessaires au bon déroulement de la collecte. Le nombre de donateurs prévisionnels doit être en adéquation avec le nombre de donateurs présentés le jour de la collecte afin d'en garantir le bon déroulement. Une surévaluation du nombre de donateurs engendrerait un gaspillage de ressources eu égard au nombre de personnels médico-techniques déployés tandis qu'une sous-évaluation impliquerait une attente pour les donateurs et des découragements massifs.

4.2.2. La planification des collectes de sang en attendant l'opérationnalité des structures du PNTS

En attendant la mise en place et l'opérationnalité des structures du PNTS, la planification et l'organisation des collectes de sang obéit aux règles suivantes: L'élaboration du planning de collecte de sang se fait sous la responsabilité du CTS en collaboration avec les différentes Associations, le planning de collecte doit tenir compte de la capacité de mobilisation des Associations, la période, le site, le nombre prévisionnel de dons, les ressources humaines, financières, logistiques et communicationnelle à déployer. Une fois les plannings de collecte élaborés et validés en collaboration avec les différentes Associations travaillant avec les CTS, le responsable du CTS le transmet au Secrétariat Permanent du PNTS avec un état des besoins pour appréciation et validation. Le responsable du CTS transmet, le dixième jour (10) de chaque mois, au Secrétariat Permanent du PNTS, le rapport des collectes de sang effectuées le mois précédent. La remise des résultats d'analyse du sang au donneur se fait sous la responsabilité du CTS. Les résultats ne doivent en aucune manière, être remis au donneur de sang par l'AODS ou un tiers.

Par ailleurs, toute Association de bienfaisance œuvrant pour la promotion du don de sang et désirant apporter son soutien aux activités de promotion et de collecte de sang, devrait saisir par écrit le SPPNTS à cet effet. Le SPPNTS, en fonction des besoins exprimés dans les plannings de collecte affectera l'appui apporté par l'Association de bienfaisance.

4.3. Le déroulement d'une collecte de sang du début à la fin

Le jour de la collecte, le médecin responsable devient l'interlocuteur privilégié des bénévoles. Les différents acteurs de la collecte sont identifiés grâce à leur tenue (gilets et badges pour les bénévoles ou t-shirts, blouses blanches pour le personnel médical).

4.3.1. En amont de la collecte de sang

a- Le rôle du dépôt de sang

L'installation de la logistique pour la collecte se fait sous la responsabilité des équipes du DSg, qui assurent le déchargement et l'installation du matériel médico-technique. Les équipes garantissent également les approvisionnements (machines, lits, poches, denrées alimentaires...) nécessaires à la collecte.

b- Le rôle des Associations œuvrant pour la promotion du don de sang

Les bénévoles des Associations contribuent à l'ouverture du lieu et le cas échéant participent à l'installation des documents, panneaux et stands d'information. Ils participent également à l'aménagement des sites de collecte (chaises, tables, stand, décorations...) et à la mise en place de la signalisation (banderoles, échanges interne et externe, ...).

c- La collaboration entre l'équipe de collecte du DSg et l'AODS

Les bénévoles et les équipes de collecte se concertent avant l'ouverture au public du site de collecte afin de contrôler les différentes composantes de la collecte dans leur domaine de compétence respectif.

4.3.2. Les différentes étapes de la collecte de sang

Le don de sang se déroule en quatre étapes identiques, quel que soit le type de don.

a- L'accueil du donneur

Par l'Association :

En collecte mobile, le candidat au don est accueilli par un bénévole qui assure sa bonne orientation. Ce rôle d'accueil est important, car il peut mettre en évidence des contre-indications évidentes (âge, poids, voyage, événement médical récent...) empêchant temporairement le don et rendant l'attente inutile.

Une fois le donneur dans le circuit, le bénévole l'invite à remplir le questionnaire pré-don, destiné à préparer l'entretien médical. Le bénévole peut ensuite l'accompagner tout au long de son don : gestion de l'attente, accompagnement des primo-donneurs et en cas d'exclusion, recueil des remarques et suggestions, informations sur les différents types de dons et les activités de l'Association.

Par l'équipe de collecte :

Le candidat au don est ensuite accueilli par un membre de l'équipe de collecte (le plus souvent un agent d'accueil de collecte) pour être enregistré, étape au cours de laquelle il décline son identité et/ou présente sa carte de donneur. Son dossier est enregistré administrativement. Une pièce d'identité est demandée en cas de premier don.

b- L'entretien médical

Pour s'assurer que le don ne présente aucun risque ni pour le donneur ni pour le receveur, le candidat au don est reçu par un médecin pour un entretien confidentiel. Si le donneur est déclaré inapte, le bénévole ne commente pas la décision médicale et reste d'une neutralité bienveillante. Il propose au donneur une collation, le remercie dans tous les cas et l'encourage à renouveler son intention de donner dès lors qu'il sait qu'il s'agit d'une contre-indication temporaire.

c- Le prélèvement

Déclaré apte, le donneur est accueilli par un(e) infirmier(e) qui effectue la phlébotomie (ponction veineuse) après désinfection, prélève les tubes échantillons à partir desquels seront effectuées les analyses, puis le prélèvement de sang pour une durée d'environ dix minutes.

d- La collation

Ce temps de repos et de convivialité est celui où l'on offre au donneur un casse-croûte et une boisson qui favorisent la compensation physiologique du prélèvement qu'il vient de subir et lui permet de rester sous l'œil vigilant de l'équipe de collecte. Ce moment est très important car c'est la dernière impression que le donneur emportera avec lui en quittant le lieu de collecte.

4.3.3. Après la collecte de sang

Après la collecte de sang, l'ARTS ou le DSg à la responsabilité de la remise des résultats au donneur. Les résultats ne doivent en aucune manière être remis au donneur par les Associations ayant participé à la collecte de sang. Le personnel de l'ARTS ou du DSg qui remet au donneur le résultat à la responsabilité de le référer vers les lieux et les personnes indiquées au cas où son résultat l'exigerait.

5- LA PROMOTION DU DON DE SANG

Les actions de promotion du don ont pour objectif de faire parler du don de sang. Elles visent notamment à inviter les donneurs potentiels à donner (quel que soit le type de don) et à les encourager, compte tenu des besoins quotidiens en sang et produits sanguins labiles. Le but est de faire du don de sang un geste normal, généreux et surtout régulier. La régularité des dons est d'autant plus nécessaire que les besoins en sang et produits sanguins labiles sont très importants et en constante augmentation au Cameroun, alors que le nombre de prélèvements conjugués à la très courte durée de vie des produits sanguins labiles, ne permettent

pas d'assurer dans le temps, le niveau de stock nécessaire. Le risque de rupture (réserves descendant sous le niveau de sécurité) est donc réel et récurrent.

5.1. La stratégie de promotion du don de sang

Les besoins annuels en produit sanguin sont estimés à environ 400. 000 poches de sang. Ces besoins ne sont couverts qu'à peine à hauteur de 10%. Avec un pool de donateurs de sang réguliers qui donnent au moins 3 fois par an, les besoins peuvent être entièrement couverts. Il est donc essentiel de rappeler au donneur qu'il est important de renouveler le geste de donner du sang. Le Secrétariat Permanent du PNTS a la charge de proposer et de mettre en œuvre les stratégies de promotion du don bénévole de sang auprès de la population, de recrutement et de fidélisation des donateurs. L'ARTS assure la mise en œuvre, en collaboration avec les AODS des stratégies de promotion du don de sang.

5.2. Les actions et outils de promotion du don de sang

a- Les outils de promotion du don de sang

Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale de promotion du don de sang, le PNTS assure l'harmonisation et la standardisation des outils et supports de communication pour la promotion du don de sang. Egalement, le PNTS est garant de la sincérité scientifique et de la fidélité des messages diffusés sur la promotion du don de sang.

Le PNTS fait produire des documents nationaux de promotion du don de sang. L'ensemble de ces documents sont à la disposition des Associations pour contribuer à la promotion du don. Les Associations peuvent diffuser aux relais d'information et aux donateurs potentiels, en accord avec le plan élaboré en amont avec le PNTS.

Les bénévoles participent également à l'installation de banderoles et affiches quelques jours avant une collecte ou à l'occasion de manifestations, tout en veillant à respecter la réglementation en vigueur. Après avoir effectué une demande d'autorisation préalable auprès des autorités compétences, le DSg ou l'ARTS peut mettre à la disposition des bénévoles, le jour de la collecte, toute la logistique relative à la promotion (voitures équipées de haut-parleurs afin de réaliser des annonces micro). Les bénévoles, en concertation avec le médecin responsable, peuvent ainsi contribuer à animer la collecte de sang à proximité du lieu de collecte et sur les zones de passage tout en veillant à ne pas gêner la circulation.

Les Associations peuvent entreprendre des actions de promotion afin d'optimiser une collecte de sang. L'Association informe au préalable le PNTS et ses démembrements afin que les prévisions de donneurs potentiels tiennent compte de l'ensemble des actions de promotion du don déployées.

b- Les actions de promotion du don de sang

La promotion du don de sang est une activité continue tout au long de l'année. Elle est menée sur différents segments.

- Le segment événementiel : les événements spécifiques sont l'occasion de faire la promotion du don de sang pour mobiliser les donneurs potentiels, par exemples :

Le 14 juin, la Journée mondiale du donneur de sang

Cette journée est organisée à l'initiative de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de l'International Society of Blood Transfusion (ISBT), de la Fédération internationale des organisations de donneurs de sang (FIODS) et de la Fédération internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. L'ambition de cette journée est de sensibiliser l'opinion publique sur le don de sang et de célébrer et remercier dans le monde entier les donneurs de sang volontaires non rémunérés. Le 14 juin a été choisi pour sa signification particulière : c'est l'anniversaire de Karl Landsteiner, qui a reçu le prix Nobel pour sa découverte du système sanguin ABO. Au Cameroun, cette journée est l'occasion pour le Ministère de la Santé publique, les AODS et leurs partenaires de célébrer le donneur de sang.

Les grands événements : fête de l'unité (20 mai), fête de la jeunesse (11 février), la journée internationale de la femme (08 mars), la foire Promote ou Yaoundé en Fête (Ya-Fe), les Jeux Universitaires etc.

- Le segment grand public : En étroite concertation avec le chargé de promotion du don, les Associations contribuent à la mobilisation des correspondants de collecte (membre du conseil municipal, d'une communauté d'agglomération...) à travers le développement des collectes existantes et la prospection de nouveaux points de collecte à fort potentiel compatibles avec la stratégie de développement des collectes.

- Le segment professionnel de la santé : Il s'agit pour une Association d'impliquer les médecins, pharmaciens et éventuellement d'autres professionnels de santé tels que les infirmiers ou les kinésithérapeutes. L'Association recherche la possibilité de diffuser l'information sur le don de sang aux personnes susceptibles de la relayer auprès des donneurs potentiels.

5.3. Les actions de reconnaissance auprès des donneurs de sang

Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale de promotion du don de sang, le Ministère de la Santé publique/PNTS est seul habilité à décerner aux donneurs de sang quelque titre, carte du donneur ou alors diplôme de donneur de sang. Le PNTS assure l'harmonisation des outils de promotion du don de sang et définit les critères d'éligibilité aux cartes de donneur de sang et aux différentes distinctions.

Il existe 4 types de cartes de donneur de sang. Les éléments de motivation correspondants à chaque type de carte sont arrêtés par le Comité National de Transfusion Sanguine. Les 4 types de cartes du donneur de sang sont :

- **La carte blanche** ou carte de rendez-vous : elle est attribuée après le premier don de sang. Elle renseigne sur les trois (03) prochains RDV de don de sang. Son but est de recruter le donneur et de l'encourager à revenir donner son sang.

- **La carte verte** : Elle est attribuée après trois (03) dons de sang successifs comptabilisés dans la carte de RDV. Cette carte renseigne sur les sept (07) prochains RDV de don de sang à effectuer par le donneur. Son but est de retenir le donneur dans le système.

- **La carte jaune** : Elle est attribuée après dix (10) dons de sang comptabilisés dans la CARTE de RDV et la CARTE VERTE. Cette carte renseigne sur les dix (10) prochains RDV de don de sang à effectuer par le donneur. Son but est de fidéliser le donneur.

- **La Gold carte** : Elle est attribuée au 21^{ème} don de sang effectué comptabilisé sur la CARTE de RDV, la CARTE VERTE, la CARTE JAUNE.

Son but est de célébrer le donneur.

Les AODS, les DS et les ARTS travaillent en étroite collaboration dans le processus de sélection des récipiendaires. Une fois la liste arrêtée, elle est transmise au SPPNTS. L'attribution du diplôme se fait au cours d'une cérémonie.

6. CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR LE SANG

6.1 Le sang, ses composants et leur rôle

a- Le sang est constitué de plusieurs composants :

les cellules vivantes (40 %) que sont les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes, qui baignent dans un liquide appelé plasma (60 %). De nos jours, la transfusion sanguine devrait apporter au malade uniquement le composant sanguin dont il a besoin.

b- Les composants du sang et leur rôle

- **Le sang total** : Il ne subit aucune préparation puisqu'il provient directement du donneur et est utilisé comme matière première dans la préparation des dérivés sanguins. Toutefois, le respect des règles d'asepsie et de désinfection de la peau sont requises afin de garantir la stérilité du produit. La conservation du sang total exige une température de 2 à 8°C et sa durée de conservation est fonction de la solution de conservation et de l'anticoagulant contenus dans la poche ; 35 jours pour le CPDA et 21 jours pour l'ACD.

- Les globules rouges assurent le transport de l'oxygène. Ils doivent leur couleur rouge à l'hémoglobine. Leur durée de vie moyenne dans l'organisme est de 120 jours. Les concentrés de globules rouges (CGR) sont transfusés notamment en traumatologie, en cas d'interventions chirurgicales, de maladies du sang et de la moelle osseuse. Ils peuvent être conservés pendant 35 jours entre 2-8°C.

- Les plaquettes ont un rôle primordial dans la prévention des hémorragies. Elles sont transfusées notamment en cas d'aplasies de la moelle osseuse, de leucémies, de chimiothérapies, de greffes de moelle osseuse et en cas d'hémorragies massives. Elles peuvent être conservées pendant 72 heures en agitation constante à température contrôlée (20 ± 2 °C).

- Les globules blancs assurent les défenses de l'organisme en répondant aux agressions extérieures et en détruisant les micro-organismes.

Le plasma, liquide dans lequel baignent les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes, est composé d'eau, de sels minéraux, de glucides, de lipides, de protides et de vitamines. Il peut être conservé congelé pendant un an à -25 °C. Il peut être transfusé directement à un malade, lors d'hémorragie aiguë, traumatique ou chirurgicale et lors d'échanges plasmatiques. Le plasma est également utilisé pour la fabrication de « médicaments dérivés du sang », tels que l'albumine utilisée pour le maintien du volume sanguin (malades insuffisants rénaux et hépatiques, grands brûlés), les facteurs de coagulation pour la prévention des hémorragies (hémophiles), les immunoglobulines pour les malades qui n'ont pas

de défenses Immunitaires, les vaccins pour la prévention du tétanos ou de l'hépatite B.

6.2 Les différents types de don

Le corps humain contient environ 5 litres de sang circulant mais le volume sanguin varie selon le poids et le sexe. Les différents composants du sang peuvent être prélevés ensemble (don de sang total) ou séparément grâce à un séparateur de cellules (dons par aphérèse : don de plasma, de plaquettes, de globules rouges et plus rarement de globules blancs).

Pour être donneur de sang total, il faut être en bonne santé et être âgé de 18 à 60 ans, avoir au moins 50 kg. Il est recommandé de ne pas être à jeun pour donner. Pour chaque type de don, le sang du donneur est prélevé dans un dispositif médical, stérile et à usage unique. Pour les dons par aphérèse, ce dispositif est placé dans une machine qui sépare les différents constituants sanguins. Le produit sélectionné est recueilli dans la poche destinée au receveur, tandis que les autres éléments sont restitués au donneur.

a-Le don du sang total

Le sang est prélevé par ponction veineuse dans le respect des règles d'hygiène et d'asepsie. Il est recueilli dans une poche stérile à usage unique, contenant un volume approprié de solution anticoagulante et de conservation. La durée du prélèvement ne doit pas dépasser 10 minutes pour les poches de 450 ml et 6 minutes pour les poches de 250 ml. Le temps nécessaire pour parcourir l'ensemble du circuit ne doit pas excéder 45 minutes (accueil, entretien médical, prélèvement, collation). La quantité prélevée est de 450/250 ml minimum. Les femmes peuvent donner trois fois par an, et les hommes quatre. L'âge du donneur de sang doit se situer entre 18 et 60 ans pour le premier don. Un intervalle minimal de quatre mois entre deux dons du sang total est nécessaire pour les femmes et trois mois pour les hommes. Un don de sang total permet d'obtenir une poche de sang total, un concentré de globules rouges et une unité de plasma. Parfois, il est possible de récupérer des plaquettes pour en faire un concentré de plaquettes standard.

b- Le don en aphérèse : plasma, plaquettes, globules rouges

Le don en aphérèse est autorisé de 18 à 65 ans. Il consiste à prélever un ou plusieurs composants sanguins à partir d'un seul donneur afin de transfuser un ou deux patients. Le séparateur de cellules prélève uniquement le composant sanguin programmé au départ et restitue au donneur au fur et à mesure le reste du prélèvement. Le volume prélevé peut être compensé par du sérum physiologique pendant toute la durée du prélèvement.

c-Le don de plasma

Ce type de don dure environ cinquante minutes. Prévoir toutefois une heure et demie au total. Seul le plasma du donneur est prélevé dans une poche de 750 ml au maximum. Les globules rouges et les plaquettes sont ensuite restitués au donneur. Chaque individu peut donner jusqu'à 24 fois par an. Un intervalle minimal de deux semaines doit être respecté entre chaque don. Le premier don après 60 ans est soumis à l'appréciation d'un médecin. Les dons de plasma peuvent s'intercaler entre deux dons du sang total.

d-Le don de plaquettes

Ce type de prélèvement dure entre soixante et quatre vingt dix minutes. Prévoir deux heures au total. Sa fréquence maximale est de douze fois par an ; un intervalle minimal de quatre semaines entre un don de plaquettes et tout don de cellules est nécessaire.

e-Le don des globules rouges (double rouge)

Pour pouvoir donner en aphérèse des globules rouges, le donneur doit peser au moins 64 kilos pour les hommes et 71 kilos pour les femmes et avoir un taux d'hémoglobine supérieur à 14g/l. Le prélèvement dure quarante minutes ; prévoir une heure et demie au total. Sa fréquence maximale est de deux fois par an pour les femmes et trois fois pour les hommes ; le donneur doit respecter un intervalle minimal de seize semaines entre deux dons de globules rouges par aphérèse.

f-Le don non thérapeutique

Quand le sang d'un donneur présente des spécificités particulières ou qu'il ne peut être transfusé à un malade, il peut être utilisé à des fins non thérapeutiques, pour la recherche et l'enseignement, le contrôle et la fabrication de réactifs de laboratoire, etc. Dans l'éventualité de cette utilisation, le consentement écrit de chaque donneur est nécessaire.

6.3 Le parcours d'une poche de sang

Quel que soit le lieu où il est collecté, le sang devrait suivre une procédure identique qui le conduit en toute sécurité du donneur au receveur, en respectant l'anonymat du donneur.

1ère étape : le prélèvement

Le candidat au don remplit un questionnaire l'interrogeant notamment sur ses antécédents médicaux avant de voir un médecin qui détermine s'il est apte au don. Le prélèvement est ensuite effectué par un(e) infirmier(e) spécialement formé(e). Chaque poche prélevée et les tubes échantillons correspondants sont

enregistrés afin d'assurer, d'un bout à l'autre de la chaîne transfusionnelle, une parfaite traçabilité, gage de sécurité des produits sanguins.

2e étape : la préparation

Une fois le produit sanguin prélevé, chaque poche est dirigée vers un plateau de préparation. Le sang total est filtré si nécessaire puis centrifugé afin d'en séparer les différents éléments. On obtient ainsi trois types de produits sanguins : une unité de globules rouges, une unité de plasma et selon les cas une unité de plaquettes. Cela permet de transfuser les malades en fonction de leurs besoins, car chaque constituant sanguin possède des propriétés thérapeutiques spécifiques.

3e étape : l'analyse biologique des échantillons (qualification)

Pendant le prélèvement, des tubes sont également recueillis auprès du donneur et transmis au laboratoire de qualification biologique du don. Durant l'étape de préparation, les tubes correspondant aux poches sont traités par les techniciens et analysés par les biologistes. Le laboratoire détermine pour chaque donneur et pour chaque don le groupe sanguin, la numération globulaire et effectue le dépistage de certains agents transmissibles. Les plateaux de préparation sont tenus informés des résultats : si les analyses sont satisfaisantes, l'utilisation des produits sanguins est possible ; en cas d'anomalie, ils sont détruits.

4e étape : la distribution/délivrance

Préparé et qualifié, le produit est à présent disponible pour la distribution et la délivrance. Celles-ci s'effectuent en fonction de ses caractéristiques immunologiques, de sa nature et de son mode de conservation. Les produits sont distribués aux différentes formations sanitaires.

5e étape : La transfusion au malade

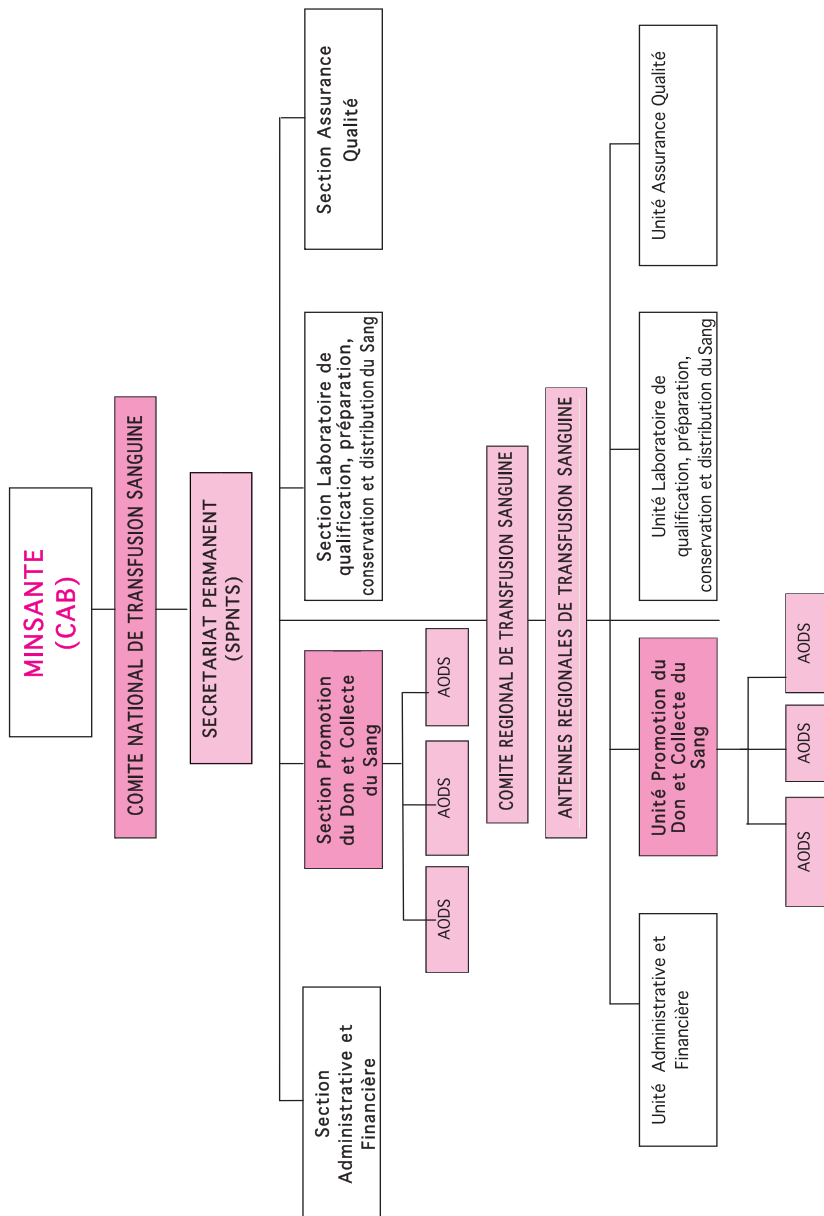
Avant la transfusion du receveur, d'ultimes contrôles sont réalisés, afin d'éviter la rencontre entre ses anticorps et les antigènes du donneur. Ces analyses permettent de sélectionner les globules rouges qui correspondent le mieux au receveur. Elles sont réalisées par la structure hospitalière dans son propre laboratoire.

6.4 La gestion des incidents

Lors du prélèvement ou après, le donneur peut présenter des réactions indésirables. Il ne faut surtout pas paniquer. Si le donneur présente des signes de chocs comme transpiration, agitation, perte de conscience etc, il est conseillé d'arrêter le prélèvement et de référer le donneur au personnel médical pour la prise en charge adéquate.

COLLABORATION ENTRE LE PNTS ET LES AODS

ANNEXES



CONCLUSION

Le présent Guide National de la relation entre le PNTS et les Associations œuvrant pour la promotion du don de sang ambitionne de servir de cadre de référence pour les interactions entre les différents intervenants en matière de promotion du don de sang au Cameroun.

L'appropriation du présent Guide par tous les acteurs conduira inéluctablement à ce qu'il produise l'effet escompté.

L'application de ce guide permettra au Cameroun de renforcer son système de transfusion sanguine et partant, d'améliorer le système de santé.

REMERCIEMENTS

Le présent Guide National de la relation entre le Programme National de Transfusion Sanguine et les Associations œuvrant pour la promotion du don de sang est le fruit des efforts consentis par l'ensemble des acteurs de la transfusion sanguine et des Partenaires Techniques et Financiers (PTF).

Les différents ateliers et séances de travail organisés dans le cadre de son élaboration, ont été des occasions d'échanges fructueux autour de la problématique de la promotion du don de sang au Cameroun. Ces rencontres ont permis d'aboutir à un Guide National de la relation entre le PNTS et les Associations œuvrant pour la promotion du don de sang. Cet outil va entraîner inexorablement l'amélioration de la transfusion sanguine au Cameroun.

Nos remerciements s'adressent :

- au MINSANTE notamment la DPML, la DJCA, DCOOP, la Cellule de Traduction ;
- aux PTF, notamment : CDC-PEPFAR et l'OMS ;
- aux Associations œuvrant pour la promotion du don de sang pour leur participation active aux travaux d'élaboration dudit Guide;
- à l'ensemble des acteurs et structures qui ont bien voulu collaborer à l'élaboration de cet outil de travail;
- à tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, ont apporté leur concours à cette œuvre d'envergure nationale et qui n'ont pas pu être cités nommément.

*Le Secrétaire Permanent du PNTS
Dr NOAH OWONA Appolonie*

ONT CONTRIBUÉ À L'ÉLABORATION DU PRÉSENT GUIDE :

Pour le Ministère de la Santé Publique :

- Le Comité National de Transfusion Sanguine
- Le Secrétariat Permanent du Programme National de Transfusion Sanguine
- La Division des Affaires Juridiques et du Contentieux/Minsanté
- La Division de la Coopération /Minsanté
- Le Comité National de Lutte contre le Sida
- Les Représentants des Centres de Transfusion Sanguine

Pour les Associations Œuvrant pour la Promotion du Don de Sang :

- ONDS
- FECADOBES
- ALHUC
- CHRISTBLOOD
- AMDOSAV
- ADOBE
- ADOBEN
- DON VITAL DE VIE
- ASDONSANG-HNK

Pour les Partenaires Techniques et Financiers :

- CDC
- OMS

Le groupe de relecture

- Dr NOAH SP-PNTS
- M. EVOUNA Donatien Point Focal Communication/PNTS
- M. ESSOMBA ASSE (Président D-CIDER)
- M. FOUMENA Gabriel (D-CIDER)
- Madame OKALA Marie-Thérèse STS/DPML
- M. BOLANGA DIPEPA Eric APSP/PNTS
- M. ASSAKO MEBALE Stephan APSP/PNTS
- M. MANGOLO Patrice /PNTS