

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

MINISTRE DE LA SANTE

Centre National de Transfusion Sanguine

C.N.T.S

B.P. 7555 KINSHASA

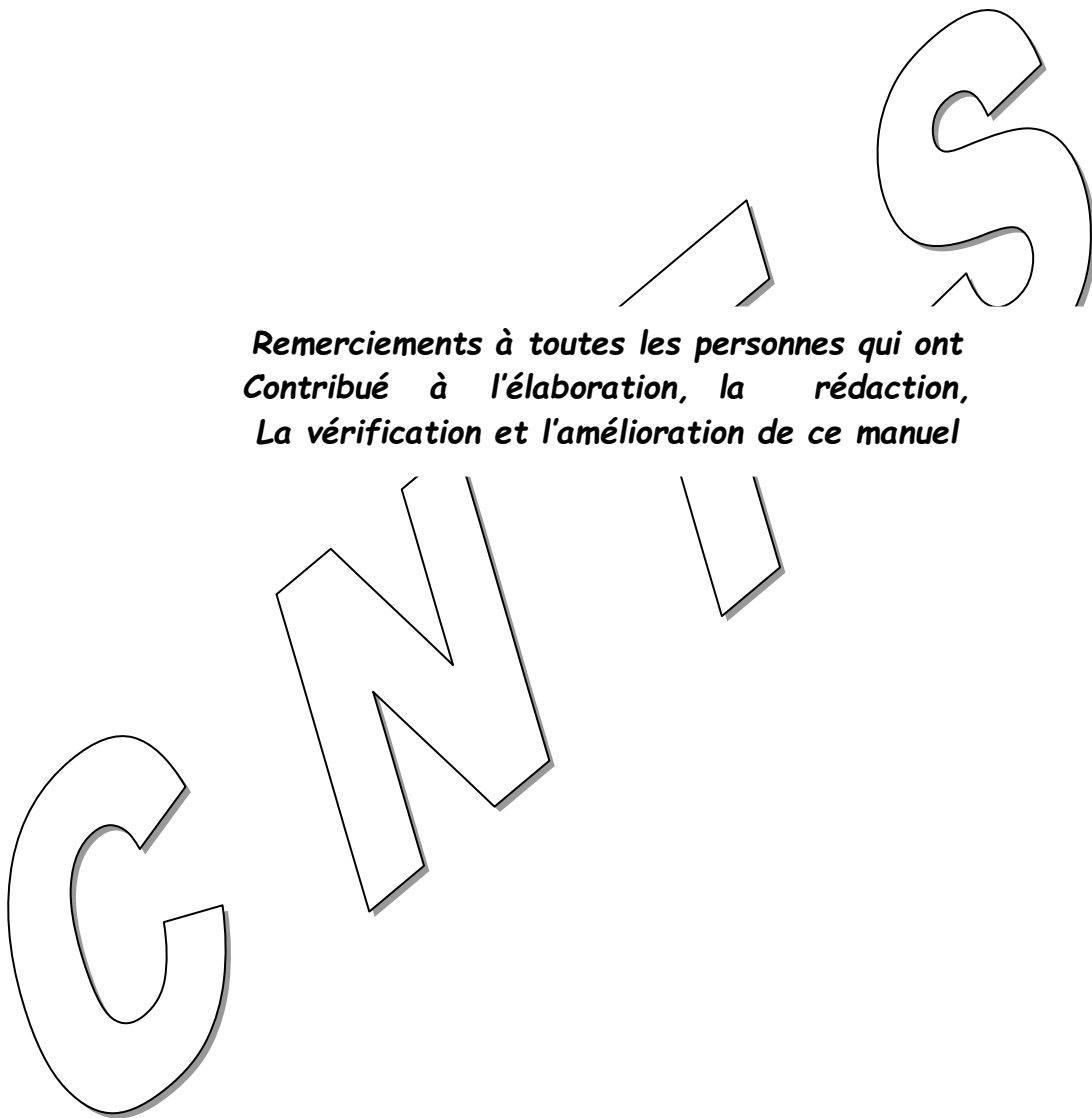
3516, avenue Mbanza-.Mboma C/Bandalungwa Q/Molaert

e-mail : cnts_rdc@yahoo.fr



MANUEL DE FORMATION EN TRANSFUSION SANGUINE
PRESTATAIRES COMMUNAUTAIRES

 *Septembre 2005*



Voulez - vous devenir pair - recruteur ? Pourquoi ?

Le pair - recruteur est lui - même un donneur de sang bénévole, volontaire et anonyme qui, conscient de l'importance du don de sang pour la vie de nombreux malades, choisit de s'investir dans l'activité de promotion du don de sang, bénévolement, pour respecter les principes éthiques du don. C'est une personne bien intégrée dans sa communauté, qui est exemplaire dans ses comportements et en qui la population a confiance. Il possède également certaines compétences en communication.

Participez à l'amélioration de ce manuel !!

Si vous - même ou votre public avez des commentaires à faire, des témoignages à partager ou des questions qui ne trouvent pas de réponse dans ce manuel, communiquez - les - nous !!

N'hésitez pas

Faites - nous également profiter de vos travail pédagogiques, ainsi que des croyances ou des représentations sociales, exprimées par les membres de votre association, votre public ou votre communauté.

Vous nous aiderez à mieux adapter ce manuel à la réalité de terrain.

Remarques :

CHAPITRE 1. CONTEXTE DE LA TRANSFUSION SANGUINE EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Objectif éducationnel : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable de :

* Décrire le contexte général de la transfusion sanguine en RDC.

Objectifs opérationnels : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable de :

* Enoncer la politique nationale sur la transfusion sanguine en RDC ;

* Expliquer les éléments de la politique nationale de transfusion sanguine ;

* Décrire l'organisation de la transfusion en RD Congo

Introduction

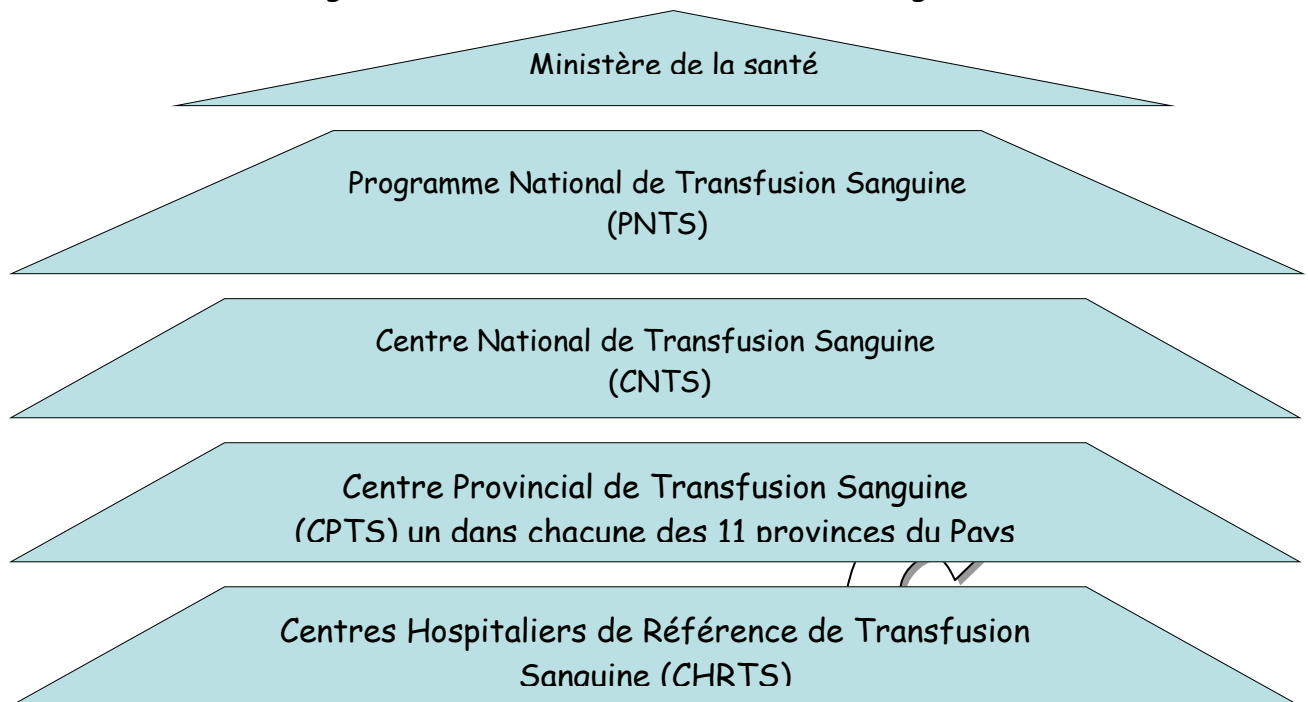
La transfusion sanguine est une pratique médicale courante en République Démocratique du Congo (RDC) ; ce geste permet de sauver de nombreuses vies chaque jour.

Cependant, avec l'existence de différentes maladies transmissibles par le sang, comme l'Hépatite, la Syphilis ou le virus du Sida, la sécurité de la transfusion sanguine est devenue une préoccupation majeure. Le monde entier a pris conscience des problèmes et des risques liés à la transfusion sanguine.

Afin d'assurer la sécurité transfusionnelle et de limiter au maximum les risques liés à cette pratique, le gouvernement de la RDC a décidé de créer, par Arrêté Ministériel n°1250/CAB/MIN.S./O24/PK/99 du 24 novembre 1999, le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS). Ce service spécialisé du Ministère de la Santé a reçu mandat de mettre en œuvre et d'exécuter la politique nationale de la transfusion sanguine en RDC.

Cette politique consiste à développer un réseau décentralisé des structures de transfusion avec à sa tête un Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS), basé à Kinshasa, qui coordonne les activités des Centres Provinciaux de Transfusion Sanguine, établis dans chaque province du pays.

Structure du PNTS
(Programme National de Transfusion Sanguine)



L'objectif principe de la politique nationale est de **rendre disponibles et accessibles les produits sanguins de bonne qualité suffisante aux personnes qui en quantité suffisante aux personnes qui en ont besoin.**

Plus généralement, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime de **1 % à 3%** le seuil de la population totale à atteindre en donneurs de sang bénévoles pour assurer l'autosuffisance en produits sanguins.

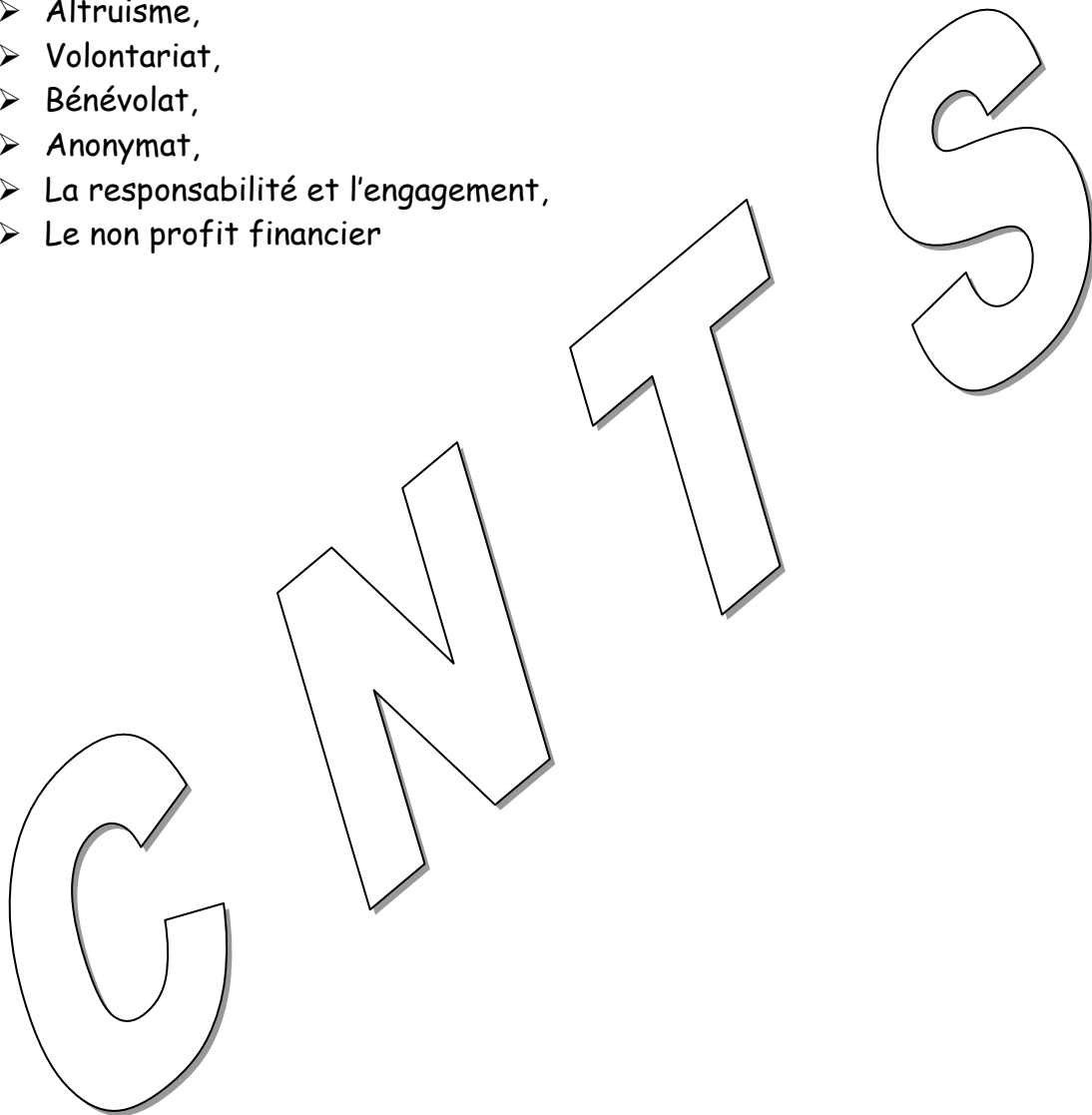
Pour atteindre cet objectif, différents principes directeurs ont été édictés :

1. Soumettre tout prélèvement de sang aux tests requis : dépistage des agents infectieux et compatibilité ;
2. Promouvoir le don de sang bénévole, volontaire, anonyme et non rémunéré ;
3. Une gestion rigoureuse de l'acte transfusionnel ;
4. Coordonner les activités transfusionnelles en RDC ;

Sur base de cette politique nationale et de ses principes directeurs, le CNTS a élaboré une stratégie globale et nationale en matière de transfusion sanguine, qui comporte des procédures ciblées, adaptées et standardisées.

Concernant le recours aux donneurs de sang, l'objectif est que toutes les unités de sang soient prélevées auprès des seuls donneurs bénévoles et volontaires qui acceptent et respectent les principes éthiques du don de sang, essentiels pour protéger la santé du donneur et du receveur :

- Altruisme,
- Volontariat,
- Bénévolat,
- Anonymat,
- La responsabilité et l'engagement,
- Le non profit financier

The image shows the acronym 'CNTS' in large, hollow, 3D-style outline letters. The letters are arranged diagonally from the bottom-left towards the top-right of the page. The 'C' is the largest, followed by 'N', 'T', and 'S'.

CHAPITRE 2 : LE SANG

Objectif éducationnel : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable de définir le sang et les éléments qui le composent.

Objectifs spécifiques : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable de :

- * expliquer la composition du sang ;
- * expliquer les différentes fonctions du sang.

2.1. Définition du sang

Le sang est un liquide rouge qui circule dans les vaisseaux sous l'impulsion du coeur, et qui irrigue tous les tissus de l'organisme, auxquels il apporte les éléments nutritifs et l'oxygène, et dont il recueille les déchets.

2.2. Composition du sang

Le sang est composé de deux parties : une partie liquide nommée « plasma » qui représente 55 % du volume total du sang et une partie solide appelée « éléments figurés » qui constituent les 45 % restant.

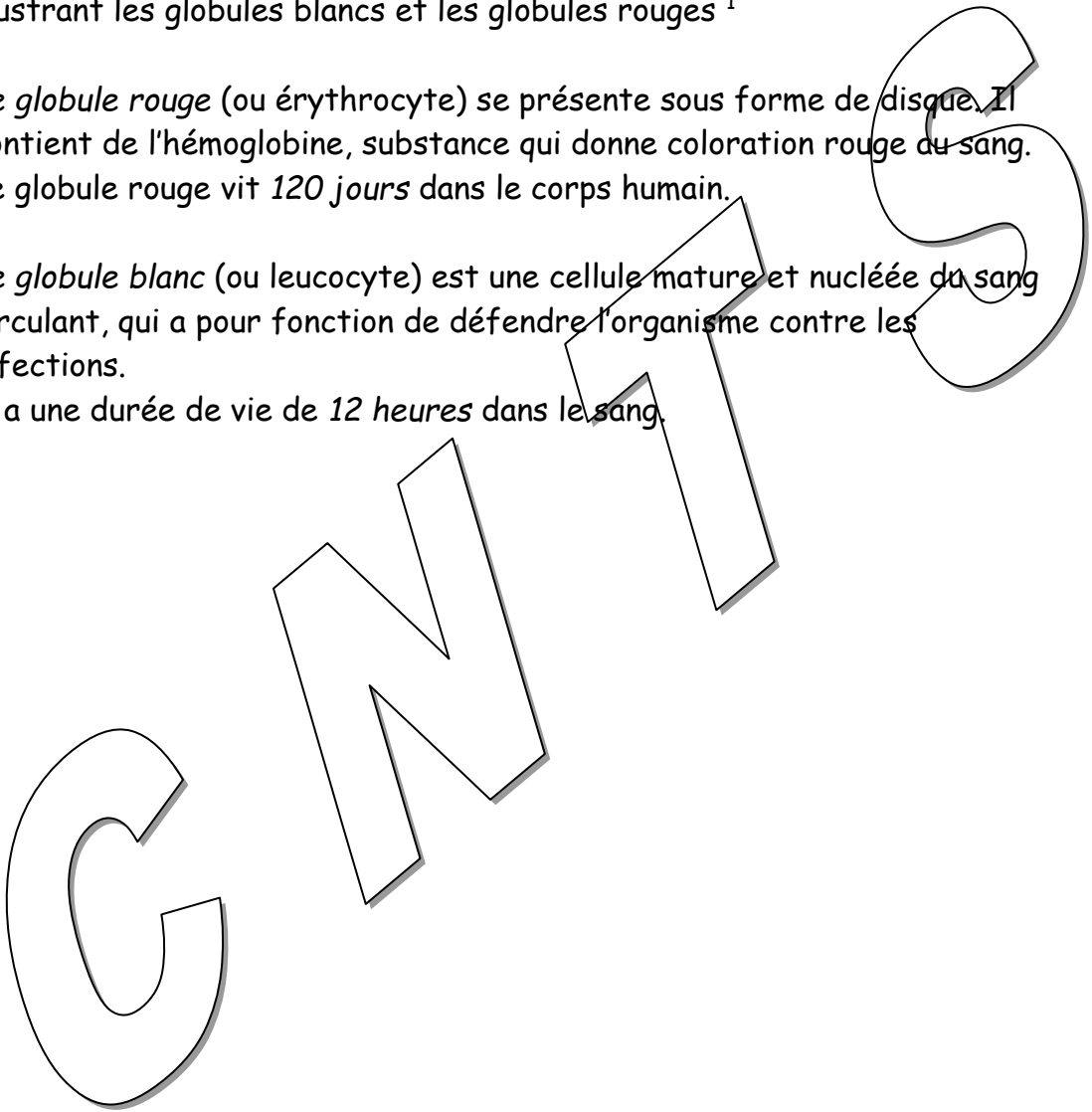
2.2.1. Les éléments figurés ou cellules :

Il existe trois types de cellules sanguines :

1. les globules rouges,
2. les globules blancs,
3. les plaquettes.

Photo illustrant les globules blancs et les globules rouges ¹

1. *Le globule rouge* (ou érythrocyte) se présente sous forme de disque. Il contient de l'hémoglobine, substance qui donne coloration rouge au sang. Le globule rouge vit 120 jours dans le corps humain.
2. *Le globule blanc* (ou leucocyte) est une cellule mature et nucléée du sang circulant, qui a pour fonction de défendre l'organisme contre les infections. Il a une durée de vie de 12 heures dans le sang.



¹ Photo issue de : Croix-Rouge de la Jeunesse, Service du Sang de la Croix-Rouge de Belgique, Brochure « LE SANG », Bruxelles, Octobre 2002



Cette poche, dans laquelle a été recueilli le sang d'un donneur, a été centrifugée. Les différents composants du sang sont ainsi séparés. On distingue nettement de bas en haut les globules rouges suivis de la fine couche de globules blancs que surmonte le plasma couleur paille.

Schéma illustrant les différents éléments sanguins (après centrifugation)².

3. Les plaquettes (ou thrombocytes) ont la forme d'un disque, un peu comme le globule rouge. Elles luttent contre les hémorragies en assurant l'arrêt du saignement. Leur durée de vie dans le sang est de 10 jours.

². Schéma issu de : Croix - Rouge de la Jeunesse, Service du Sang de la Croix - Rouge de Belgique, Brochure « LE SANG », Bruxelles, Octobre 2002.

2.2.2. Elément liquide : Le plasma

C'est ce liquide jaunâtre et translucide qui assure le transport des cellules sanguines (globules rouges, globules blancs et plaquettes) à travers le corps. Il est composé de 90 % d'eau et de 10 % de protéines, électrolytes, d'hormones, etc.

2.3. Fonctions du sang

Le sang circule dans tout l'organisme et joue un rôle capital, directement lié aux multiples fonctions remplies par éléments qui le constitue : les cellules sanguines et le plasma :

Les globules rouges : transport de l'oxygène et élimination du dioxyde de carbone

Les globules blancs : défense de l'organisme

Les plaquettes : l'arrêt du saignements.

Plasma : apport des nutriments.

2.4. Pertes et compensation

Tout être humain adulte possède environ **5 litres de sang**. Le sang représente 1/13^{ème} du poids total du corps humain.

Toute sortie du sang en dehors du lit vasculaire, s'appelle hémorragie :

Selon le volume perdu, on distingue :

Une hémorragie modérée : la perte est inférieure ou égale à 10 % du volume sanguin total, soit un maximum de 500 ml. L'organisme supporte bien cette perte.

Une hémorragie importante : la perte en sang se situe entre 20 et 30 % du volume sanguin total. Le volume perdu va de 1000 ml à 2000 ml. L'organisme ne le supporte pas.

Une hémorragie sévère : la perte sanguine se situe au - delà de 30 % du volume sanguin total. La vie du malade est sérieusement menacée.

Dans des conditions normales, l'organisme a la capacité de compenser les pertes sanguines dues à une hémorragie modérée.

Cette compensation est à la fois quantitative et qualitative :

- *Sur le plan quantitatif*, l'organisme restaure toute la quantité de sang perdue six heures après l'arrêt de la perte (ainsi qu'après un prélèvement ou un don de sang)
- *Sur le plan qualitatif*, l'organisme produit continuellement des cellules qui arrivent à maturation après un délai maximum de 90 jours (ce qui correspond délai entre chaque don de sang)

2.5. Groupe sanguin et compatibilité

Il existe plusieurs systèmes de groupes sanguins. Dans ce manuel, nous parlerons des deux systèmes les plus importants dans la transfusion.

2.5.1. Le système ABO

Dans ce systèmes il existe 4 groupes sanguins : A, B, AB et O.

Selon la présence ou l'absence des antigènes A et B, on définit 4 groupes :

1. Groupe A = présence d'antigène A
2. groupe B = présence d'antigène B
3. Groupe AB= présence d'antigène A et B
4. Groupe O = absence d'antigène

Groupe	Antigène (s)	Anticorps (sérum)
A	A	Anti - B
B	B	Anti - A
AB	A et B	Aucun
O	AUCUN	Anti - A anti - B

Tableau : Antigène et anticorps de groupes sanguins ABO.

Tout être humain appartient à un de ces 4 groupes sanguins. ***Il n'y a pas un groupe supérieur ou inférieur à un autre***, il n'existe pas de hiérarchie entre les groupes sanguins.

2.5.2. Le système Rh :

Les antigènes du système Rh sont très immunogènes, c'est - à - dire ont le pouvoir de déclencher une réaction lorsqu'ils sont introduits dans un organisme qui ne les possède pas, et pour lequel ils apparaissent comme étrangers.

Le plus important est l'antigène D car il est le plus immunogène de tout le système Rh.

La détermination du groupe standard D consiste en la détection de la présence ou l'absence de l'antigène D :

1. si D est présent, le sujet est dit Rh positif

2. si D est absent, le sujet est dit Rh négatif.

La présence de l'antigène définit, comme dans le système ABO, le groupe sanguin.

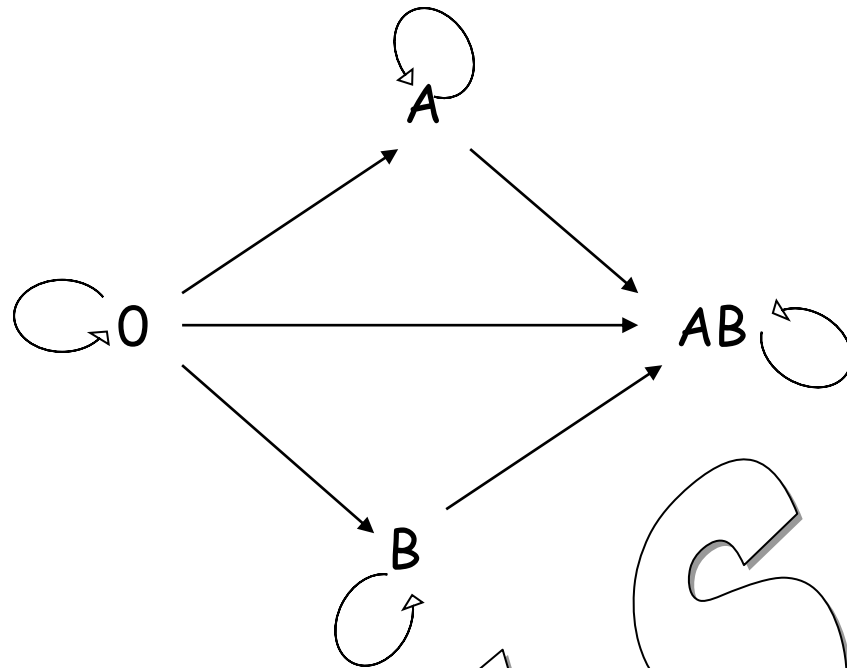
Rh standard D	Présence de l'antigène D	Absence de l'antigène D
Positif	+	-
Négatif	-	+

2.5.3. Les règles de transfusion :

En vue d'une transfusion sanguine, il est indispensable de déterminer le groupe sanguin du malade et celui du ou des donneurs. La transfusion ne pourra être effectuée que si les groupes sont compatibles. Dans le cas contraire, la transfusion peut être responsable de la mort du malade.

Ainsi, le test de compatibilité permet d'éviter ce conflit lors d'une transfusion.

Le schéma ci - dessous représente les règles de la compatibilité



Le rôle du pair - recruteur est donc de mobiliser un maximum de donneurs de sang bénévoles afin d'avoir des réserves suffisantes de sang correspond à chaque groupe sanguin existant, selon le besoin.

C'est pourquoi **TOUS** les groupes sanguins de **TOUS** les donneurs de sang bénévoles sont importants.

2.6. Séparation et conservation des produits sanguins

A l'heure actuelle, nous prélevons principalement du sang total (avec toutes ses composantes). Il est récolté dans des poches en plastiques et à usage unique. Ces poches de sang sont conservées durant une période maximum de 35 jours (si la solution de conservation est le **SAGM** : salt, adénine, glucose, mannitol en sigle) ou de 28 jours (si la solution de conservation est C PDA : le Citrate, phosphate, dextrose, adénine), dans des frigos entre 2° et 6° C.

En cas de demande précise, nous pouvons effectuer la séparation des différents éléments sanguins (plaquettes, plasma, concentrés globulaires) par centrifugation, selon les besoins du patient afin de l'aider de manière optimale.

Produits sanguins	Durée de conservation	Température
Sang total	De 28 à 35 jours	entre 2° à 6° C
Globules rouges	De 28 à 35 jours	entre 2° à 6° C
Plasma à usage thérapeutique	Pas plus de 12 mois	- 30° C
Concentré plaquettaire	5 jours sous agitation continue.	entre 20° à 24° C

Toutefois à partir d'une poche de sang total on peut obtenir par séparation plusieurs composants sanguins pouvant servir à bien nombre de malades.

Il existe aussi des prélèvements spécialisés qui permettent de ne prélever chez un donneur que les composants sanguins dont on a besoin (technique d'aphérèse).

Comme on vient de le voir, le sang total - principalement prélevé en RDC - ne se conserve pas au - delà de 35 jours ; une fois ce délai passé, les poches de sang doivent être détruites car les différents éléments sanguins se détériorent et perdent de leur efficacité.

C'est pourquoi il est nécessaire de renouveler constamment le stock de sang en ayant des donneurs qui se présentent régulièrement pour effectuer un don.

CHAPITRE 3. LA SECURITE TRANSFUSIONNELLE

Objectif éducationnel : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable d'expliquer la « sécurité transfusionnelle ».

Objectifs spécifiques : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable de :

- épingler l'importance du don bénévole de sang dans la sécurité transfusionnelle.
- définir la sécurité transfusionnelle et la transfusion sanguine
- expliquer les différents types de donneurs
- expliquer les différentes infections transmissibles par la transfusion
- expliquer les risques liés à la transfusion

3.1. Définitions

3.1.1. La transfusion sanguine

La transfusion sanguine est un acte médical qui a pour but d'apporter du sang ou un de ses dérivés au malade qui en a besoin.

Cet acte qui sauve peut aussi présenter quelques risques aussi bien pour le donneur que pour le receveur. Nous devons donc les sécuriser, à toutes les étapes du processus.

3.1.2. La sécurité transfusionnelle

La sécurité transfusionnelle, c'est l'ensemble des mesures visant à éliminer les risques liés à la transfusion. Elle concerne toutes les étapes de la chaîne transfusionnelle allant du donneur au receveur jusqu'à son suivi post-transfusionnel.

La sécurité transfusionnelle suppose l'atteinte de certains objectifs notamment :

- la mobilisation des communautés au don de sang ;
- le recrutement, la sélection et la fidélisation des donneurs ;
- la protection du donneur de sang ;

- la protection du receveur en lui épargnant les risques liés à la transfusion sanguine ;
- la disponibilité des stocks de sang testé ;
- la gestion rationnelle des unités de sang disponibles ;
- la formation du personnel qui gère la transfusion au quotidien, du mobilisateur de la communauté jusqu'à l'utilisateur des unités de sang.

3.2. Les types de donneurs

En pratique, on peut répartir les donneurs de sang selon trois grandes catégories :

1. donneurs rémunérés (ou payés) ;
2. donneurs familiaux (amis ou apparentés) ;
3. donneurs bénévoles (volontaires et anonymes).

3.2.1. Les donneurs rémunérés

Ces donneurs donnent leur sang en échange d'une certaine somme d'argent. Ils présentent les risques les plus élevés en ce qui concerne les maladies transmissibles par le sang. Ce besoin d'argent peut les inciter à omettre certaines informations lors de l'entretien susceptibles de les exclure du don de sang. Ce type de donneur est à décourager, autant pour la santé du receveur que pour sa propre santé.

3.2.2. Les donneurs familiaux

Les donneurs familiaux sont des donneurs qui ont des liens de parenté ou d'amitié avec les receveurs.

Comme les précédents, ils présentent un risque de transmission des infections car ils peuvent faire l'objet de pression ou bien se trouver dans une situation émotionnelle qui les amène à cacher la vérité sur leur état de santé ou sur un comportement à risque.

Il est nécessaire de les inciter à devenir des donneurs bénévoles, volontaires et non rémunérés.

3.2.3. Les donneurs bénévoles

Ce sont des personnes qui donnent leur sang, librement et volontairement, sans recevoir aucune rétribution, financière ou autre.

Ils présentent une prévalence faible des infections transmissibles par le sang. Les donneurs bénévoles réguliers sont généralement plus sûrs parce qu'ils ont

un comportement conséquent, ils sont suivis médicalement et le cas échéant, ils peuvent s'auto exclure.

Leur engagement au don de sang, fait que ces donneurs peuvent rapidement être mobilisés en cas d'urgence.

La catégorie des donneurs à encourager est donc celle des donneurs bénévoles, volontaires, anonymes et non rémunérés qui présentent un risque minimum de transmettre des infections par voie sanguine.

3.3. Les risque transfusionnels

La transfusion sanguine ne peut pas être considérée comme un acte anodin. Elle reste entachée de beaucoup de risques, qui peuvent être de type infectieux, immunologiques, hémodynamiques et métaboliques.

En fonction de leur apparition dans le temps ces risques peuvent être soit immédiats ou à court terme, soit encore à long terme ou retardés.

Ces risques sont :

Les accidents immunologiques : le sang qui entre dans l'organisme du receveur ne lui appartient pas. Cela peut produire dans l'organisme une réaction de défense qui rendra la transfusion inefficace ou même dangereuse.

Les troubles hémodynamiques : quand la quantité et / ou le débit de sang à transfuser ne sont pas bien calculés par rapport au besoin du malade, il peut subir une surcharge en volume sanguin c'est-à-dire recevoir trop de sang, trop vite.

Les troubles métaboliques : ce sont des troubles qui sont liés au prélèvement (disproportion entre anticoagulant et le volume de sang prélevé), aux conditions de stockage et de transport et au non respect des indications. Les modifications physico-chimiques du sang lors de son stockage peuvent entraîner des perturbations graves.

Une allo immunisation post-transfusionnelle : il s'agit d'un processus engendré par les antigènes des cellules du donneur. Ceci se traduit par l'apparition d'anticorps dont la détection et l'identification s'imposent chez tout malade ayant reçu du sang ou chez une femme ayant eu des enfants ou des interruptions de grossesses.

Ces risques imposent aux acteurs de la transfusion, une connaissance parfaite des principes de la transfusion sanguine et de ses indications, ainsi qu'une gestion rigoureuse de l'acte transfusionnel afin de sécuriser le receveur et le donneur

3.4. Les infections transmissibles par le sang

Ces infections peuvent être d'origine virale (VIH, Virus de Hépatites B et C, CMV, HTLV 1 et 2, et les arbovirus.) rickettsiose, bactérienne (*Treponema pallidum*, staphylocoques, yersinia, etc.) ou parasitaire -plasmodium, trypanosoma, microfilaires, etc.)

The image shows the acronym 'CNTS' in large, bold, outline letters. The letters are arranged in a slightly upward-sloping line from left to right. The 'C' is the largest, followed by 'N', 'T', and 'S'. The letters are hollow and have a slight 3D effect with a shadow on the right side.

CHAPITRE 4. LE DON DE SANG

Objectif éducationnel : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable d'
* *expliquer le don de sang et son importance dans la transfusion sanguine*

Objectifs spécifiques : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable de :

- *définir le don de sang ;*
- *déterminer les critères d'éligibilité d'un candidat donneur de sang ;*
- *expliquer les principes éthiques du don de sang ;*
- *expliquer le circuit de la poche de sang prélevé ;*

4.1. Définition du don de sang

Le don de sang est un acte posé par un individu en bonne santé (donneur) et qui consiste à donner une quantité de son sang au bénéfice d'un autre (receveur).

4.2. L'importance du don de sang

L'être humain adulte possède, en moyenne, 5 litres de sang dans son corps. Dans certaines situations, à l'occasion d'une maladie, lors d'une opération, d'un accouchement, ou à la suite d'un accident, il peut perdre trop de sang : sa vie est mise en danger.

Dans d'autres situations, ce n'est pas la quantité de sang qui lui fait défaut mais bien la qualité de son sang et des différents éléments qui le composent, par exemple, à la suite d'une maladie comme la malaria ou l'hémophilie, le malade peut manquer de fer, de globules rouges ou de plaquettes dans son corps, cela peut également mettre sa vie en danger.

Pour sauver la vie de ces personnes, la médecine utilise le sang humain qui est le seul « produit » qui répond actuellement à l'ensemble des exigences médicales. Aucun autre produit de substitution, utilisable en toutes circonstances, n'a encore été découvert.

4.3. Les conditions de don de sang

Pour de multiples raisons, tout le monde ne peut pas donner son sang : trop jeune, trop âgé, malade,... C'est pourquoi le Centre National de Transfusion Sanguine a déterminé certaines conditions pour pouvoir donner son sang en toute sécurité, autant pour le donneur que pour le receveur. Il existe des règles strictes à respecter afin de garantir la sécurité des donneurs.

Les conditions de base pour donner son sang sont :

- être âgé de 18 à 65 ans,
- être en bonne santé,
- peser plus de 50 Kg,
- ne pas avoir de comportement à risque qui pourrait entraîner une contamination par une maladie transmissible par le sang.

Avant chaque don de sang, un médecin est chargé de s'assurer que chaque donneur répond aux critères d'éligibilité indispensables : c'est l'étape de la sélection médicale et du counseling.

A cette étape le médecin se base sur un questionnaire en vue de rechercher les contre - indications au don.

Au cours de cet entretien, les questions peuvent parfois être mal perçues ou gênantes, surtout celles qui portent sur la vie sexuelle mais il est fondamental que le donneur ait conscience de l'importance d'être honnête dans ses réponses, afin toujours d'assurer sa sécurité et celle du receveur.

Il faut rassurer le donneur et lui donner toutes les garanties quant à la confidentialité des informations qu'il va transmettre.

4.4. Les contre indications au don de sang et l'auto-exclusion³

Le pair recruteur doit connaître les principales contre-indications au don bénévole de sang afin de les communiquer aux communautés et aux groupes qu'il sensibilise, cela permet éventuellement aux personnes de « s'auto-exclure ».

La connaissance et l'observance de ces critères constituent un filtre pour la sécurité du donneur ainsi que du receveur.

Les principales contre - indications au don de sang sont liées à l'âge, au poids, au comportement, à certains antécédents, etc.

³ Chapitre rédigé sur base d'informations recueillies dans différents documents et dépliants édités par le Service du Sang de la Croix - Rouge de Belgique.

4.5. L'exclusion temporaire et définitive

Un donneur peut être temporairement ou définitivement. Il est important que le médecin lui donne des explications claires et précises sur la (les) cause (s) de son exclusion :

- *Exclusion temporaire* : Elle consiste à écarter momentanément le donneur. Pendant ce temps le donneur doit être suivi et sensibilisé à nouveau afin qu'il revienne donner son sang dès que possible.
- *Exclusion définitive* : Dans ce cas, le donneur n'est plus autorisé à donner de son sang, pour sa sécurité et ou celle du receveur.

4.6. Le don de sang et les infections transmissibles par le sang⁴

Toutes les poches de sang prélevées sont systématiquement testées afin de repérer la présence éventuelle d'une infection transmissible par le sang :

- le VIH / Sida
- les hépatites B et C
- la syphilis
- la malaria
- la filariose
- la trypanosomiase.

Ces infections sont dangereuses, elles peuvent exposer la vie des personnes infectées. Le virus du SIDA est le plus connu et le plus redouté par la population. Il faut pouvoir expliquer clairement et simplement le risque que représente cette infection mais sans occulter leurs autres infections transmissibles par la transfusion.

Le Virus du SIDA est véhiculé par les liquides biologiques humains, tels que le sang et les sécrétions sexuelles. Il se transmet :

- Lors des rapports sexuels non protégés,
- Par la transfusion sanguine et les instruments souillés,
- De la mère à l'enfant durant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement.

⁴ Chapitre rédigé sur base d'informations recueillies dans différents documents et dépliants édités par le Service du Sang de la Croix - Rouge de Belgique.

L'état sérologique du malade porteur du VIH évolue selon plusieurs périodes :

- *Période silencieuse* (de la contamination à la séropositivité) : La personne vient d'être infectée par le VIH. Elle n'est pas malade et ne présente pas encore assez d'anticorps pour qu'ils soient détectés par un test de dépistage, qui est donc négatif. Elle peut cependant transmettre la maladie **cette période, appelée la fenêtre sérologique, justifie l'information faite aux donneurs quant aux comportements à risque et le respect des directives qui s'y rapportent** car c'est pendant cette période dite silencieuse que le risque de transmettre le VIH au receveur est le plus élevé. C'est également pour cela que les personnes qui souhaitent donner leur sang pour effectuer le test du VIH gratuitement doivent être écartées
- *Période de séropositivité* : Après 6 à 8 semaines, les anticorps sont détectables par les tests. Dès ce moment, la personne est dite séropositive. Elle n'est toujours pas malade mais elle peut transmettre le virus. Cette période peut durer des années.
- *Période de maladie ou SIDA* : Le VIH a fortement affaibli les défenses de l'organisme. La personne développe diverses affections graves. Elle est malade du SIDA.

Dans le cadre de la transfusion sanguine, il faut comprendre et tenir compte de la notion de **fenêtre sérologique**, c'est-à-dire le délai entre le moment où le virus du SIDA « entre » dans le corps humain et le moment où, à travers les examens sanguins, on peut détecter la présence d'anticorps anti - VIH dans le sang. Pendant cette période qui peut durer plusieurs semaines, la personne est porteuse du virus du SIDA, elle peut donc le transmettre à d'autres via le sang ou les sécrétions sexuelles bien que le test de dépistage soit négatif.

Il ne faut pas non plus négliger les autres infections transmissibles par le sang, comme les hépatites B et C ; la syphilis, etc. car si elles ne sont pas détectées avant la transfusion, elle risque de passer par le sang, d'infecter le malade et d'aggraver son état de santé déjà fragilisé.

Il est donc très important que le donneur ait conscience de cette implication lorsqu'il donne son sang car dit - on « donner son sang, c'est sauver des vies ».

Il n'y a pas de risque pour lui de contracter une maladie lors du don de sang car le matériel employé est stérile et à usage unique.

4.7. Les comportements à risque⁵

Certains comportements sont appelés « à risque » car ils exposent les personnes aux infections ou aux maladies. Il faut connaître ces comportements pour pouvoir les éviter et ainsi, préserver sa santé. Dans la mesure où on n'a pas pu éviter un tel comportement, il faut s'informer des risques et s'assurer que l'on est toujours en bonne santé.

Le donneur de sang doit se préserver des comportements à risque pour offrir un sang sûr aux malades et ne pas infecter un receveur déjà fragilisé.

Il faut informer le donneur sur les comportements et les situations à risques pouvant être à l'origine d'une contamination et l'inviter à respecter les directives qui en découlent.

A chacune des étapes suivantes, le donneur doit être informé des différents **comportements à risque** pour pouvoir les éviter ou en cas de **non respect**, en **prévenir** le plus rapidement possible le centre de transfusion.

- ❖ Lors de la sensibilisation, le pair recruteur explique à la communauté les différents comportements qui présentent un risque important de contracter une infection, il répond aux questions des personnes afin que les informations soient bien comprises par tous et il demande aux personnes qui ont adopté un de ces comportements de ne présenter au don de sang.
- ❖ Lors de l'entretien avec le donneur, le médecin pose beaucoup de questions sur la santé et les comportements du donneur, parfois des questions indiscrètes. Il est essentiel que le donneur comprenne la nécessité de ces questions, qu'il soit assuré de la confidentialité de ses réponses et qu'ainsi, il puisse y répondre en toute honnêteté et sans aucune gêne.
- ❖ Après le don, le donneur doit recevoir les informations et les conseils nécessaires pour préserver sa santé et éviter d'avoir des comportements à risque.
- ❖ Dans les 2 semaines qui suivent le don, le donneur doit penser à prévenir le centre de transfusion où il s'est fait prélever, en cas de réaction ou de maladie après son don.

⁵ Chapitre rédigé sur base d'informations recueillies dans différents documents et dépliants édités par le Service du Sang de la Croix - Rouge de Belgique.

4.8. Les principes éthiques du don de sang⁶

Le don de sang doit répondre aux principes suivants :

4.8.1. Anonymat :

Le donneur ne doit pas chercher à connaître le malade qui reçoit son sang. De même, le malade ou receveur n'a aucun intérêt à savoir de qu'il a reçu le sang. Dans ce cadre, le Centre de Transfusion assure l'anonymat des donneurs et des receveurs, et la confidentialité des informations les concernant.

« Je ne veux pas savoir qui tu es, je veux simplement que tu viens ».

4.8.2. Volontariat :

Le donneur de sang volontaire est une personne qui choisit de son plein gré de donner son sang à la communauté sans pression ni contrainte.

4.8.3. Bénévolat :

Le donneur de sang donne gratuitement son sang et n'attend aucune rémunération.

4.8.4. Non - profit des organisations :

Aucun profit, de quelque nature que ce soit, ne doit être tiré du don de sang.

4.8.5. Engagement et responsabilité du donneur :

Le donneur de sang, convaincu du rôle qui est le sien, **ne triche pas avec sa conscience**.

Sa responsabilité se traduit par le respect de son engagement ; celui de donner son sang pour sauver les autres. Elle exige d'avoir un comportement qui ne compromettra jamais sa santé et qui pourra garantir sa régularité au don de sang.

4.8.6. Altruisme :

Le donneur est disposé par amour, avec générosité à aider les autres et ce, d'une manière désintéressée.

⁶ Service National de Transfusion Sanguine du Bénin, La promotion du don de sang bénévole au Bénin
Manuel de formation, Cotonou, Août 2004.

CHAPITRE 5. LE PAIR RECRUTEUR

Objectif éducationnel : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable de :

- * Définir le pair recruteur
- * Expliquer le rôle du pair recruteur.

5.1. Définition

Le terme « PAIR RECRUTEUR » désigne un bénévole qui amène ses semblables à faire comme lui c'est-à-dire donner son sang pour sauver des vies. Il prête bénévolement sa collaboration au Centre de Transfusion Sanguine pour la promotion du don bénévole de sang. Il doit recevoir à cet effet, une formation adaptée à l'information et à l'éducation de la population sur le don bénévole de sang.

Le principal acteur d'une campagne de recrutement de donneurs bénévoles est le PAIR RECRUTEUR. En effet, pour arriver à établir le lien entre ceux qui ont besoin de sang et ceux qui peuvent le donner, il faut que certaines personnes acceptent de s'investir dans la tâche indispensable de recruter et de sensibiliser les donneurs de sang.

Il est important de signaler que, pour des raisons de moyens, les pairs recruteurs doivent intégrer le recrutement des donneurs dans leurs activités de routine. Il peut être un enseignant, un étudiant, un pasteur, etc., bref une personne volontaire, de toute catégorie sociale, qui consacre une partie de son temps à sensibiliser les populations.

Etant issu de la communauté, le pair recruteur est appelé à vivre en symbiose avec ses pairs, pour lesquels il est supposé être un modèle.

Il est appelé pair parce qu'il est lui - même un donneur bénévole qui recrute parmi ses semblables, des individus auxquels il demande de faire comme lui un don de sang bénévole.

5.2. Les rôles du pair recruteur

- Contacter le leader du groupe cible ;
- Sensibiliser la population au don bénévole de sang ;
- Recruter les donneurs bénévoles de sang dans la population ;
- Eduquer les donneurs bénévoles de sang ;

- Répondre aux questions des curieux (et même des donateurs bénévoles de sang) sur le lieu de la collecte de sang ;
- Préparer le lieu de la collecte ;
- programmer la collecte de sang (jour, lieu, heure de début et de la fin) ;
- Faire le relais entre sa communauté et le centre de transfusion sanguine ;
- Organiser les visites guidées au centre de transfusion sanguine ;
- Faciliter le donneur de sa communauté qui est dans le besoin à obtenir le sang ;
- Veiller à ce que le sang ne manque pas à la banque du sang,
- Encourager d'autres donateurs à inviter leurs proches à faire le don de sang ;
- Le pair recruteur doit aller vers le donneur, s'informer de sa situation (premier don, première visite sur le site, etc.) et l'orienter vers l'enregistrement.

Le pair recruteur ne joue pas seulement un rôle au niveau des campagnes de recrutement, pour assurer un approvisionnement en produits sanguins de qualité et en quantité suffisante ; il a aussi un rôle d'éducateur auprès des donateurs en les aidant à prendre conscience de leurs responsabilités et à observer des comportements sains.

Pour être un bon pair recruteur, il faut :

- *Etre un donneur bénévole*
- *Etre formé par le CNTS sur les stratégies de recrutement*
- *Etre attaché aux principes éthiques du don de sang*
- *Présenter des qualités de communicateur*
- *Etre bien intégré dans sa communauté*
- *Etre modèle dans sa communauté*

CHAPITRE 6. LE RECRUTEMENT

Objectif éducationnel : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable de :

- * *Amener la population à adhérer au don bénévole de sang*

Objectifs opérationnels : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable de :

- * *Organiser une campagne de sensibilisation.*
- * *Répondre aux questions courantes sur le don de sang*
- * *Amener la population à participer au don bénévole de sang.*

Introduction

Le recrutement des donneurs bénévoles est le point de départ de l'activité transfusionnelle. Il consiste à rassembler la population autour d'un enjeu vital : le don bénévole de sang qui est la pierre angulaire de la sécurité transfusionnelle.

Les donneurs bénévoles de sang présentent beaucoup d'avantages par rapport à d'autres catégories de donneur. Lorsqu'ils sont réguliers, ils sont plus sûrs que les donneurs occasionnels.

La sous-information, les malentendus, les croyances sur le sang, la peur du VIH et la crainte de perdre son sang font que le nombre de donneurs diminue ; l'étape du recrutement consiste donc à informer correctement la population sur le don de sang.

6.1. Définition

Recruter, c'est : enrôler, engager un homme ou un groupe d'individus à l'exercice d'une activité.

Le recrutement des donneurs contribue à l'approvisionnement en produits sanguins, et passe par différentes étapes qui sont :

- Le ciblage des communautés à bas risque de contamination de VIH et autres maladies
- Le contact avec les leaders des communautés
- La sensibilisation des communautés
- L'organisation des collectes de sang.

6.2. Le ciblage de la communauté

Pour assurer un approvisionnement en sang de qualité, il faut recourir à des donneurs en bonne santé, issus des communautés à faible risque.

Dans le contexte de notre pays, il est recommandé de ne pas recruter les donneurs parmi les professionnels du sexe, les hommes en uniforme, les camionneurs, etc.

C'est pourquoi il est important de cibler et de collaborer avec des communautés et des associations qui s'efforcent de rassembler des individus autour d'idéaux communs de prévention de la santé et d'hygiène de vie, comme la protection contre les maladies, les bonnes habitudes alimentaires, le comportement sexuel responsable, le secourisme volontaire, etc., mais aussi le souci d'altruisme et d'aide vis - à - vis de son prochain.

Ces valeurs communes permettent d'assurer un minimum d'intérêt et de sécurité pour le don de sang.

Actuellement, les communautés privilégiées lors du recrutement des donneurs sont :

- *Les églises* (lorsqu'il n'y a pas d'opposition au don de sang comme chez les témoins de Jéhovah) car le don de sang peut s'intégrer aisément aux messages d'amour du prochain.
- *Les écoles* (les finalistes et les élèves en âge de donner du sang, soit de 18 ans et plus), les Instituts Supérieurs et les Universités. Pour beaucoup de jeunes, le don de sang peut représenter un acte civique, un geste de solidarité
- *Les entreprises.*

Il existe d'autres types de groupement susceptibles d'adhérer au don de sang : les organisations des jeunes, les associations sportives, les groupements femmes, la Croix - Rouge, etc.

6.3. Contact avec les leaders des communautés :

Le ciblage des communautés à faible risque est une dimension essentielle de la sécurité transfusionnelle lorsqu'on décide d'amener les individus à faire le don de sang. Il convient donc, après avoir identifié la communauté de s'informer sur le leader du groupe avec lequel on souhaite entrer en contact afin de commencer les premiers entretiens sur la nécessité du don de sang volontaire et non rémunéré.

Le leader n'étant pas nécessairement le premier responsable il est impératif de respecter la voie hiérarchique.

L'objectif poursuivi est de sensibiliser d'abord le leader et d'obtenir non seulement l'autorisation de rencontrer la communauté en vue d'un appel au don, mais aussi d'obtenir aussi son soutien et son investissement pour cette cause.

Le contact peut être :

- ⇒ Téléphonique
- ⇒ Ecrit
- ⇒ Interpersonnel.

Le contact interpersonnel est à privilégier car il est efficace et permet de traiter directement avec la personne concernée.

6.4. La sensibilisation

6.4.1. Généralités

La sensibilisation consiste à communiquer aux membres d'une communauté un message clair et précis afin d'obtenir leur adhésion au don bénévole de sang.

La sensibilisation permet de :

- Obtenir de la communauté un changement de comportement en faveur du don bénévole de sang ;
- Obtenir un engagement de la communauté à donner régulièrement le sang ;
- Impliquer la communauté à coopérer pour la réussite d'une collecte de sang organisée en son sein.

Lors de la séance de sensibilisation, le recruteur veillera :

- A livrer un message clair, simple, concis et précis ;
- A renforcer le message par des exemples concrets afin de susciter à la fois une empathie et une motivation ;
- A ses gestes, le ton de sa voix, son habillement et le regard qui sont des facteurs de renforcement d'un message ;
- A la précision de l'heure et du lieu de la collecte de sang ;
- A ce que sa conclusion insiste sur l'importance des donateurs bénévoles fidélisés dans l'approvisionnement régulier en produits sanguins de qualité.

Pour obtenir l'adhésion de la communauté, le plus simple est de formuler des réponses aux questions les plus couramment posées :

- Quel est le rôle du sang dans le corps humain ?
- Pourquoi certaines personnes ont - elles besoin d'une transfusion ?
- A quoi va servir le sang prélevé ?
- Qui doit donner ou ne pas donner son sang ? Pourquoi ?
- Combien de quantité de sang va-t-on prélever ? Comment la quantité prise va - t - elle se renouveler dans mon corps ?
- Que se passe - t - il quand je donne mon sang ? Vais - je avoir mal ?
- Est - ce dangereux de donner mon sang ? Ma santé risque - t - elle d'en souffrir ? Pourrais - je perdre mes forces ?
- Que fait - on avec mon sang quand il est prélevé ?
- Peut - on attraper le SIDA en donnant son sang ?
- A quels tests soumet - on le sang ? Pourquoi sont - ils nécessaires ?
- Pourquoi les patients doivent - ils parfois contribuer par un paiement pour obtenir du sang alors que les donateurs ne sont pas rémunérés ?

Ce qui vous permettra de bien jouer votre rôle, c'est que vous respectiez le principe de proximité en ciblant des communautés que vous connaissez, où vous êtes déjà intégré et reconnu par les membres, où vous jouissez d'un certain crédit et d'une confiance de leur part.

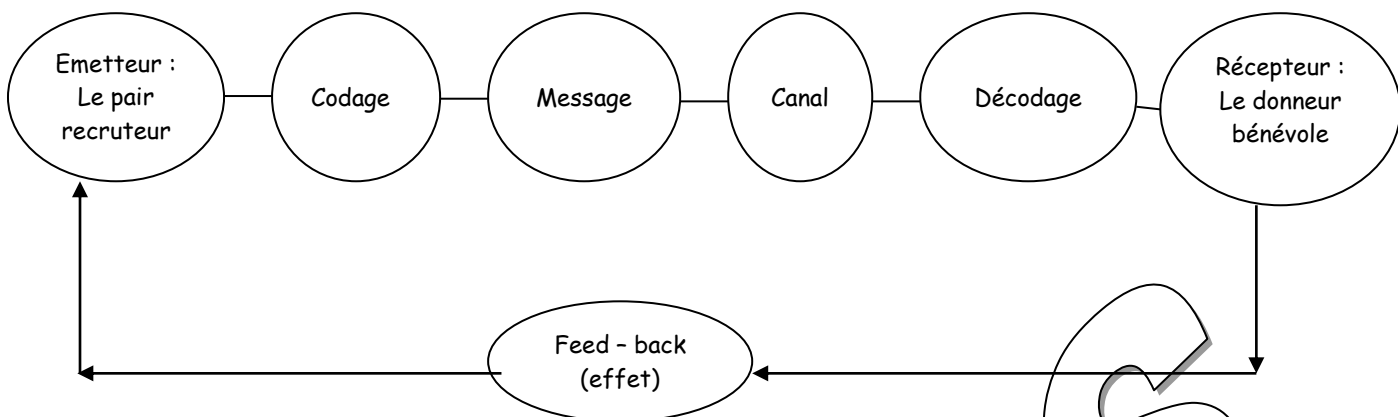
6.4.2. La communication

L'objectif de ce point est de donner quelques outils et d'apprendre certaines des méthodes et techniques de communication qui permettront, dans un exposé clair et adapté, de convaincre des donateurs potentiels.

Le recrutement de nouveaux donateurs de sang nécessite des recruteurs qui manifestent des capacités de communicateur avec des personnes issues de différents milieux sociaux.

6.4.2.1. Définition

La communication est un processus visant la transmission d'un message d'un émetteur à un récepteur. Elle peut être orale, écrite ou même gestuelle. Toute la difficulté de la communication revient à identifier et dépasser tous les obstacles qui peuvent « brouiller » le message (langue, vocabulaire, bruit, geste, etc.)



6.4.2.2. Sortes de communication

Il existe différentes sortes de communication en fonction du type de public et de message.

On peut distinguer selon le type de public :

- La communication de masse : elle se fait devant un public.
Ex : Un meeting ;
- La communication interpersonnelle : de personne à personne, l'une face en face de l'autre.

Selon le type de message

- La communication verbale : c'est celle qui utilise le verbe ou le message oral. Ex : un discours
- La communication écrite : c'est celle qui se sert d'un support documentaire. Ex : une lettre

6.4.2.3. Le message

Dans le don de sang, le message revêt une importance capitale. C'est une information transmise à un ou plusieurs individus en vue d'un changement de comportement en faveur du don bénévole de sang.

Avant d'élaborer un message, il faut se poser les questions suivantes :

1. A qui sera adressé ce message ?
2. Quand et où diffuser ce message ?
3. Pourquoi diffuser ce message ?
4. En quelle langue sera - t - il diffusé ?
5. Comment sera - t - il diffusé ?

6.4.2.4. Les supports de communication :

Un support est un outil dont on peut se servir pour faire passer un message. Les supports utilisés dans le recrutement des donneurs bénévoles sont multiples : affiches, boîtes à images, dépliants, saynètes, calendriers, T-shirts, képis, stylos, cahiers, pagnes, théâtres, cinéma, panneaux publicitaires, banderoles, émissions, conférence, bulletins d'informations, autocollants, brochures, bandes dessinées, films, spots, etc.

La production, l'utilisation et la diffusion de ces différents types de supports dépend des moyens financiers et matériels disponibles, des compétences des professionnels, de la connaissance des besoins et de l'adaptation de l'outil par rapport à la cible.

Il est nécessaire de pré-tester le support contenant le message avant la diffusion.

Critères d'évaluation d'un support. Il doit être :

- ❖ Adapté à la cible ;
- ❖ Suffisamment captivant ;
- ❖ Clair et compréhensible ;
- ❖ Capable d'inciter la cible à se sentir concerné par le message ;
- ❖ Capable de provoquer un changement de comportement chez la cible ;
- ❖ Capable de faire ressortir clairement l'idée principale et l'action recommandée.

CONSEILS : pour une bonne communication

- ❖ *Il faut être présentable et bien se présenter ;*
- ❖ *Il faut adapter le message : au type de public, au nombre de personnes et au temps disponible ;*
- ❖ *Il faut être persuasif et utiliser des arguments adaptés, adopter un langage compréhensible pour tous, parler d'une voix claire et forte ;*
- ❖ *Il faut retenir l'attention de la cible : savoir de quoi on parle et être sûr de soi, s'appuyer sur le savoir et l'expérience des membres de la communauté pour les valoriser (il y a peut être un donneur ou un receveur parmi le public), toucher le public par des exemples concrets et récents ;*
- ❖ *Son contenu doit renseigner la cible et lui donner les informations nécessaires sur le don de sang ;*
- ❖ *Il faut éviter de dire ce qu'on ne maîtrise pas, il ne faut surtout pas se moquer des personnes qui pourraient poser des questions hors sujet ou simples.*

A la fin de sensibilisation il est important de procéder à une rapide évaluation en demandant **qui est prêt à donner son sang ?**

Cette évaluation a priori vous permettra d'estimer le nombre des donneurs attendus.

CHAPITRE 7. LA COLLECTE DE SANG

Objectif éducationnel : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable *d'expliquer les étapes à suivre pour l'organisation d'une collecte*

Objectifs opérationnels : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable de :

- * *Définir une collecte,*
- * *Planifier une collecte de sang,*
- * *Organiser une collecte de sang.*

7.1. Généralités

La collecte de sang est l'ensemble des activités qui aboutissent à recueillir les unités de sang chez les donneurs bénévoles.

Son organisation requiert le concours d'une équipe composée de plusieurs acteurs : le pair recruteur, le médecin, les infirmiers, les techniciens de laboratoire, le chauffeur et les éventuels bénévoles et/ou membres des associations. La réussite de la collecte dépend du professionnalisme de chacun de ces acteurs.

7.2. Types de collectes

Il existe deux de collecte :

1. *La collecte en cabine fixe* : se tient sur un site permanent qui dispose de tout le matériel nécessaire ; ça peut être un centre de transfusion, une banque de sang hospitalière ou un autre emplacement situé dans la communauté.

Le donneur peut venir faire son don de sang selon sa disponibilité et conformément à un horaire établi.

La cabine fixe est l'endroit idéal pour le don de sang car elle offre des conditions d'accueil, d'hygiène et des infrastructures mieux adaptées.

2. *La collecte mobile* : C'est lorsque l'équipe de collecte se déplace vers les communautés pour assurer un maximum de proximité. L'équipe de collecte va dans des églises, des universités, des instituts supérieurs, des lieux de travail ou encore à d'autres endroits où la population a été sensibilisée pour donner son sang.

Le lieu de prélèvement choisi doit respecter un minimum de conditions, notamment, une bonne aération, un éclairage suffisant, la propreté et l'hygiène.

La collecte mobile sert à vulgariser le don de sang et à permettre ensuite aux donneurs de rejoindre la cabine fixe la plus proche.

Quelques soit le type de collecte, il est essentiel que le donneur trouve les mêmes conditions d'accueil et la même qualité de services.

7.3. Le parcours du donneur de sang

Lors de la collecte, le candidat donneur passe par les étapes suivantes : l'accueil et l'enregistrement, la sélection biologique, l'entretien médical et le counselling, le prélèvement de sang, le temps de repos et la collation.

7.3.1. L'accueil et l'enregistrement

Lorsque le donneur arrive sur le lieu de la collecte un bon accueil doit lui être réservé. Le pair recruteur doit aller vers le donneur, s'informer de sa situation (premier don, première visite sur le site, etc.) et l'orienter vers l'enregistrement.

L'enregistrement consiste à recueillir les renseignements nécessaires pour constituer le dossier du donneur, principalement des renseignements administratifs.

7.3.2. La sélection biologique

A cette étape, le technicien de laboratoire va effectuer le dosage de l'hémoglobine ou la détermination du taux de l'hématocrite. Cette précaution est nécessaire pour ne pas prélever le sang à quelqu'un qui n'en a pas assez pour lui-même.

7.3.3. L'entretien médical et le counselling

Il s'agit d'un entretien avec un médecin ; différentes questions sont posées au donneur afin de s'assurer que son don ne présente aucun risque, ni pour sa santé, ni pour celle du receveur. C'est un moment difficile que certains donneurs redoutent mais il faut les rassurer : l'entretien est confidentiel et donc couvert par le secret médical.

Le médecin se renseigne sur l'état de santé - actuel et passe - et sur la vie du donneur.

Au cours du counselling, le médecin explique au candidat donneur les différents tests qui seront réalisés sur son sang, leurs issues possibles et leur signification. Il échange également avec le donneur sur la notion de comportement à risque.

A la fin de l'entretien et de l'examen médical, le donneur est soit jugé apte au don, soit écarté temporairement ou définitivement.

Le pair recruteur doit sensibiliser et rassurer le donneur sur cette étape pour l'amener à prendre conscience de la nécessité de répondre honnêtement aux questions qui lui seront posées. Omettre une information peut mettre en péril sa santé mais également celle de la personne qu'il veut sauver en donnant son sang.

7.3.4. Le prélèvement de sang⁷

L'infirmier ou le technicien de laboratoire prélèvera la quantité de sang déterminée par le médecin. Selon le poids et le sexe, on peut prélever 250 ml, ce qui représente plus ou moins 10 % du volume sanguin total.

7.3.5. Le temps de repos et la collation

Après le don, le donneur observation un petit temps de repos ; cela permet à l'équipe de surveiller d'éventuels effets secondaires liés au don. Ensuite, il reçoit une collation, qui ne vient pas compenser le sang prélevé mais qui est plutôt un signe de remerciement.

Pendant la collation l'on devra s'assurer que le donneur est satisfait de la collecte. C'est aussi le moment de répondre à ses éventuelles questions, de le persuader de respecter son prochain rendez - vous et d'amener ses proches à faire comme lui.

⁷Informations recueillies dans le document de présentation de la Journée Mondiale du don de Sang, 14 juin 2005.

7.4. Le comportement sur le site de collecte

Toute l'équipe doit veiller à faire preuve de professionnalisme pendant toute la durée de la collecte, être accueillante, aimable, disponible pour les donneurs.

Le pair recruteur, doit veiller à son comportement⁸ vis - à vis de l'équipe, des donneurs bénévoles de sang mais aussi vis - à - vis des éventuels curieux pour faire régner l'harmonie sur lieu de collecte.

La collecte n'est pas un moment de tristesse, il faut créer une ambiance de joie, de détente. Tout ce qui concourt à cette atmosphère agréable sera le bienvenu au lieu de la collecte (musique, vidéo, jeu, saynète...). Une bonne ambiance attirera la curiosité des passants qui pourraient être intéressés et se joindre aux donneurs attendus.

7.5. La programmation des collectes

La programmation des collectes est une activité qui consiste à étaler dans le temps les campagnes de prélèvement en vue de répondre à une demande ou de satisfaire les besoins en sang de bonne qualité tout au long de l'année.

Le calendrier des collectes est établi selon une période de temps bien déterminée : mensuellement, trimestriellement ou semestriellement... bien que planifiée, la collecte doit être confirmée quelques jours avant pour faciliter sa préparation matérielle.

Pour confirmer une collecte, il faut s'assurer que :

- + Le leader de la communauté cible est informé ;
- + La sensibilisation a été bien faite ;
- + Le nombre de personnes attendues à la collecte est connu ;
- + L'adresse du site est connue ;
- + Le lieu du prélèvement est disponible et approprié ;
- + L'heure du début et de la fin de la collecte est précisée.

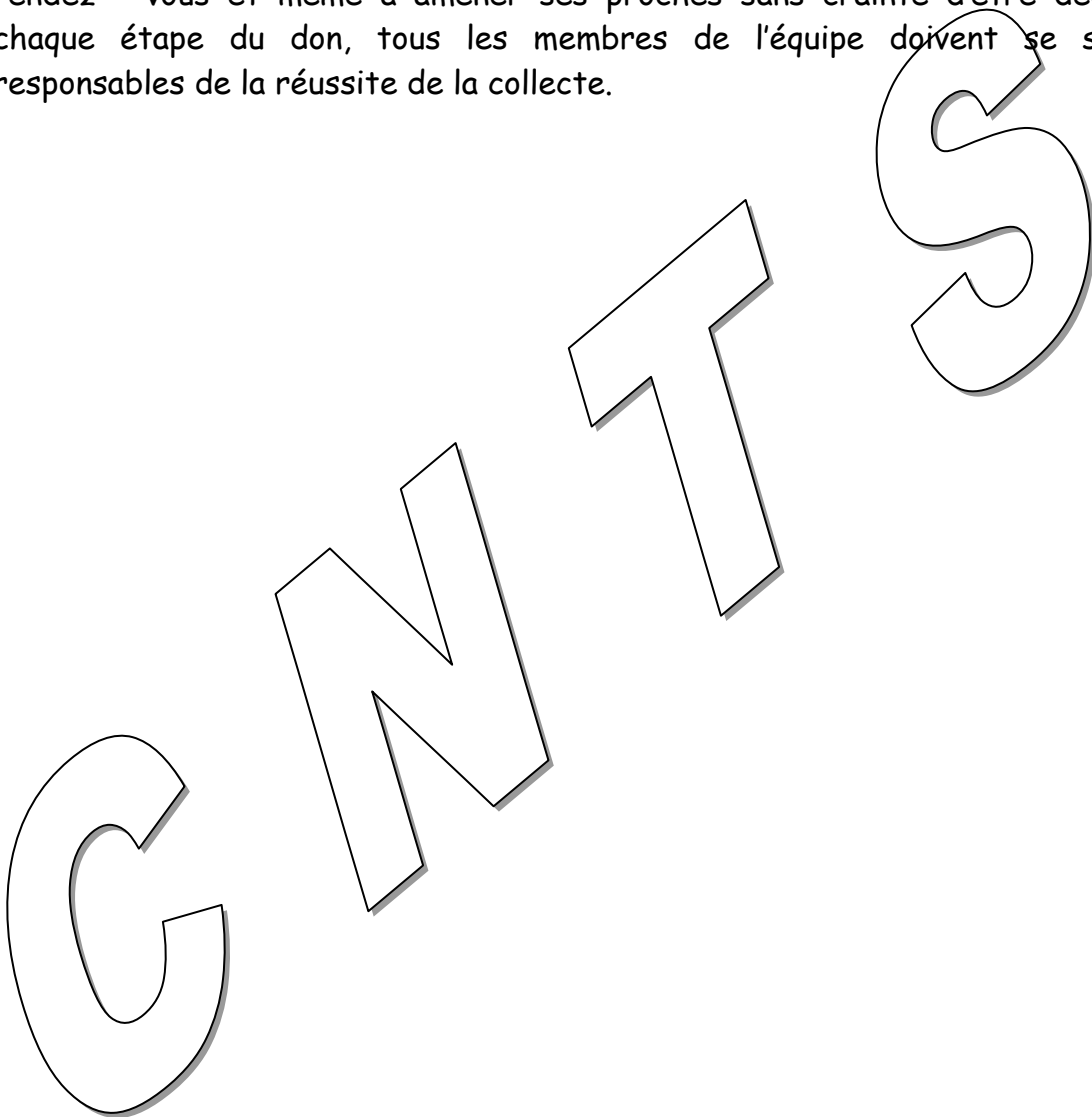
Une collecte programmée qui ne remplit pas les conditions requises, devra tout simplement être annulée. Pour ce faire, il faudra s'assurer de la tenue réelle de la collecte 48 heures avant.

⁸ B. de Negri, L. DiPrete Brown, O. Hernandez, J. Rosenbaum, D. Roter, Améliorer la communication interpersonnelle entre prestataires de soins de santé et clients, USAID, USA, 1997.

7.6. Evaluation de la collecte

A la fin de chaque collecte, il est recommandé à l'équipe concernée de faire une évaluation. C'est - à - dire d'examiner les points forts, les points faibles et en tirer les leçons pour l'avenir.

Une collecte réussie n'est pas nécessairement celle où l'on a prélevé un nombre important de poches de sang. Il faut ajouter à cela la qualité du travail qui fait bonne impression sur le donneur et dès lors qui l'incitera à revenir au prochain rendez - vous et même à amener ses proches sans crainte d'être déçu. A chaque étape du don, tous les membres de l'équipe doivent se sentir responsables de la réussite de la collecte.

The image shows the acronym 'CNTS' in a large, bold, sans-serif font. The letters are rendered as hollow outlines with a slight 3D effect, appearing to float or be slightly offset from the page. The 'C' is on the left, followed by 'N', 'T', and 'S' in a diagonal arrangement from bottom-left to top-right.

CHAPITRE 8. LA FIDELISATION

Objectif éducationnel : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable d'Inciter les donneurs à revenir.

Objectifs opérationnels : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable de :

- * Définir fidélisation ;
- * définir et appliquer des stratégies de fidélisation adaptées.

8.1. Définition

La fidélisation est un processus par lequel on amène un donneur à revenir régulièrement faire son don de sang.

Fidéliser un donneur, consiste à mettre en place les conditions susceptibles de pouvoir l'inciter à donner régulièrement son sang

Fidélisation est une étape importante de la sécurité transfusionnelle en vue d'augmenter la quantité et la qualité du sang.

Les donneurs fidélisés présente beaucoup d'avantages, car il a été démontré que chez ces donneurs, la prévalence des infections transmissibles par le sang est très faible.

La fidélisation concerne tous les acteurs qui interviennent, à toutes les étapes du don de sang, de l'accueil à la collation, en passant par le prélèvement.

8.2. Les structures⁹ de fidélisation

Les stratégies ci - après peuvent être appliquées pour fidéliser les donneurs :

- ❖ **Adresser une lettre d'invitation** nominative aux donneurs de sang en leur rappelant date du prochain rendez - vous.
- ❖ **Adresser après chaque collecte**, une lettre de remerciement au leader de la communauté, responsable du site et ou autres personnes impliquées dans l'organisation de la collecte.
- ❖ **La remise des cartes de donneurs** à partir du 3^{eme} don et des diplômes d'honneur à partir du 10^{eme} don.
- ❖ **Fidéliser les sites de prélèvement** : éviter de déplacer à tout moment, mes lieux de collectes car il y a risque de décourager et même de perdre les donneurs.

⁹ Stratégiaie : art de coordonner des actions de manœuvrer habilement pour atteindre un but

- ❖ **Assurer un suivi et une évaluation** des activités des pairs recruteurs sur le terrain (réunion régulières).
- ❖ **Organiser des visites guidées** des donneurs et surtout des leaders des communautés au centre de transfusion sanguine. Ces visites viseront principalement à rassurer les visiteurs sur le devenir du sang prélevé, la qualité des appareils et autres matériels utilisés pour qualifier le sang.
- ❖ **Organiser des manifestations** en l'honneur des donneurs bénévoles de sang : Journées Mondiale, Nationale ou Locale du don de sang, journées récréatives des donneurs, etc.
- ❖ **Tout doit être couronné d'un professionnalisme.**

En plus des stratégies précédemment énumérées, il est important de tenir compte des facteurs ci - après :

- **Un bon accueil du donneur** : il ne reviendra que si le service lui a fait une impression favorable et s'il se sent utile, important et apprécié. Aucune action de fidélisation ne peut être efficace si un donneur fait une mauvaise expérience lorsqu'il donne son sang (autant lors du premier don que pour tous les suivants).
Il est important de considérer le donneur comme une personne qui vient donner ce qu'il a de précieux mais qui n'attend rien en retour. Seul un bon accueil peut récompenser son geste. L'équipe de collecte doit veiller à la qualité de réserver aux donneurs.
- **La collation** : C'est la dernière étape du circuit du don de sang, au cours de laquelle le donneur reçoit un rafraîchissement en guise de remerciement.
Pendant que le donneur prend sa collation, il faut lui rappeler l'importance du geste qu'il vient de poser, le respect de son engagement et la nécessité d'informer dans les deux semaines qui suivent le don, le centre de transfusion sanguine où il s'est fait prélevé, en cas de réaction.
- **La communication des résultats** : Avant le prochain don, le donneur doit être informé de ses résultats. Ceux - ci doivent lui être clairement expliqués.
Le médecin doit respecter le principe de confidentialité pour s'assurer la confiance du donneur.

- **Motiver les donneurs** par la remise des cartes de donneurs, lors du 3^e, du 10^e et du 20^e don, les diplômes, les polos, képis, agendas, calendriers, cahiers avec message imprimé, stylos et autres messages d'encouragement.
- **Mettre en application la charte des donneurs** (droits et devoirs des donneurs bénévoles)
- Faire du donneur un recruteur et lui donner le sentiment d'être de la maison. Il faut lui expliquer les raisons qui justifient le recrutement de nouveaux donneurs : les malades dont le sang n'est pas compatible avec le sein ne pourront pas en profiter.

Il y a beaucoup de malades qui ont besoin de sang, tous les jours, son sang sauvera une vie mais ce n'est pas suffisant, il faut augmenter le nombre le nombre de don.

35 jours après le prélèvement de son sang, sa qualité va diminuer et il ne sera plus efficace pour sauver des vies, or lui - même ne reviendra que dans 3 mois et pendant ce temps, les malades continuent à avoir besoin de sang.

Si l'on veut sauver encore plus de vies, il importera d'amener d'autres personnes à faire le don de leur sang.

CHAPITRE 9. COMMUNAUTE ET DON DE SANG

Objectif éducationnel : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable d'Impliquer la communauté aux activités du don bénévole de sang.

Objectifs opérationnels : à la fin de ce chapitre, le participant doit être capable de :

- * Définir la communauté
- * D'informer et d'éduquer la communauté au don bénévole de sang
- * D'expliquer le rôle de la jeunesse dans la sécurité transfusionnelle

Don de sang et communauté sont intimement liés. Le don est organisé par la communauté et au profit de celle - ci. C'est pourquoi une éducation communautaire sur le don de sang est utile pour amener la communauté à adhérer au don de sang.

9.1. La communauté

La communauté est l'ensemble des personnes ayant un intérêt commun. C'est ainsi qu'on parle, par exemple, de la famille chrétienne, la communauté estudiantine, la Croix - Rouge de la République Démocratique du Congo.

En tant que structure organisée, la communauté présente plus des facilités à être abordée par un message aussi humanitaire que le don bénévole de sang.

Mais il apparaît que la raison principale du manque de donneurs bénévoles de sang, serait l'insuffisance de l'information et de l'éducation des donneurs potentiels.

9.2. La perception du sang dans la communauté

Où que l'on vive dans le monde, le sang a une signification culturelle très importante. Il est perçu comme une force vitale, comme un symbole de liens forts entre des individus, des groupes (liens de sang) etc. chaque culture développe, au sujet du sang, des mythes, des peurs et des superstitions qui, dans la plupart des cas , représentent des obstacles au don de sang. Il est donc nécessaire de concevoir des campagnes d'information et d'éducation afin de créer une motivation au don auprès de personnes qui, à cause de la sous - information et des mythes, hésitent à donner leur sang.

Les facteurs ci - après peuvent constituer des obstacles au don bénévole de sang :

- ❖ L'ignorance de l'existence et également de l'importance du don de sang
- ❖ La peur du VIH
- ❖ La peur de l'injection (aiguille)
- ❖ Les convictions religieuses
- ❖ Les mythes et les superstitions, comme la perte de la force vitale ou le risque de tomber malade en donnant le sang
- ❖ La tradition, les tabous
- ❖ Les pressions sociales (de la famille, des amis, etc.)

Afin de surmonter ces obstacles, des campagnes d'information et d'éducation de la communauté s'avèrent nécessaires.

9.3. Information et éducation de la communauté au don bénévole de sang

9.3.1. Information

Il est essentiel d'informer correctement la communauté sur le don de sang. Tous les aspects du don de sang doivent être abordés sans gêne : l'importance du don de sang, le coût de la poche, la raison du bénévolat, etc.

Pour rester proche des considérations de la communauté, le plus simple est de montrer que le sang donné par la communauté sert d'abord à ses propres membres car nous sommes tous des receveurs potentiels.

Le donneur donne le sang à la communauté et le receveur reçoit le sang de la communauté.

9.3.2. Education

Le don de sang est dans certains milieux une pratique relativement récente qui suscite souvent des réticences. Certaines personnes ne comprennent pas que leur sang puisse sauver des vies tandis que d'autres craignent pour leur propre santé. Beaucoup ne veulent pas donner leur sang s'ils ne sont pas rémunérés ou si le sang n'est donc destiné à un membre de leur famille.

L'éducation est donc un élément essentiel de toute stratégie de recrutement des donneurs. Pour que les gens soient incités à faire don de leur sang, il faut leur faire comprendre comment, en tant qu'individu, ils peuvent apporter une contribution importante à la santé de la nation.

Une campagne d'éducation, de motivation et de recrutement des donneurs vise trois buts essentiels :

1. Favoriser l'évolution des connaissances, des attitudes et des croyances pour que chacun comprenne que le don de sang est un geste essentiel qui peut sauver des vies humaines et qui ne présente aucun danger pour celui qui donne.
2. Favoriser des changements de comportement et inciter les gens à donner leur sang régulièrement, volontairement et gratuitement.
3. Faire prendre conscience aux donneurs potentiels de l'importance de la sécurité transfusionnelle pour qu'ils s'abstiennent de donner leur sang lorsqu'ils sont en mauvaise santé ou lorsqu'ils sont conscients d'avoir eu un comportement à risque.

En République Démocratique du Congo, il n'existe pas encore de charte instituant les droits et les devoirs des donneurs de sang bénévoles.

Cependant, le CNTS a inscrit dans ses principes : *le don ne faisant l'objet d'aucune pression, chaque donneur s'engage à faire le don dans le strict respect des règles garantissant la sécurité transfusionnelle.*

Qu'est - ce qui « motive » les donneurs ? L'enquête réalisée à Kinshasa met en avant divers types de motivation - justifiée ou non - dont il faut tenir compte dans l'argumentation utilisée pour convaincre les donneurs potentiels :

CITOYENNETE :

- c'est avant tout un acte de solidarité, « pour sauver une vie »
- un acte qui peut aussi un jour nous sauver la vie, car je peux aussi avoir besoin d'une transfusion et ce jour là, d'autres donneurs feront ce geste pour sauver ma vie.
- un geste d'amour, surtout dans le cadre de la foi religieuse
- la fierté de donner son sang, de sauver des vies et d'être un héros.

CONNAISSANCE :

- connaître son groupe sanguin
- connaître son statut sérologique
- connaître et ainsi pouvoir surveiller son état de santé.

AVANTAGES :

- les avantages du donneur (poche de sang gratuite en cas de besoin, examens médicaux gratuits ou à moindre frais, etc.)
- de fausses raisons médicales comme l'hypertension.

9.4. Les organisations des donneurs bénévoles de sang

En République Démocratique du Congo il existe de nombreux organismes et associations qui travaillent pour promouvoir le don bénévole de sang.

A Kinshasa, à ce jour, il existe 15 associations de donneurs bénévoles actives, elles sont réunies au sein de la FADOBES, la Fédération des Donneurs Bénévoles de Sang de Kinshasa.

Le même effort est fourni au niveau des provinces. Certaines, dont le Bas-Congo, le Katanga, le Nord et Sud Kivu, se sont organisées en fédération des donneurs de sang bénévoles. Des efforts sont en cours au niveau du CNTS pour susciter le création d'une Fédération National de donneurs.

Au niveau international, l'OMS coordonne les efforts des organismes qui ont choisi la sécurité transfusionnelle comme champ d'action. Et la mobilisation des donneurs bénévoles en constitue la pierre angulaire. On peut citer parmi ces organismes :

- Fédération Internationale des Sociétés de la croix - Rouge et du Croissant Rouge
- Fédération Internationale des Organisations de Donneurs de Sang (IFBDQ/FIODS)
- Société Internationale de Transfusion Sanguine (ISBT)

Il est important de signaler que selon le rapport de l'OMS, fin 2004, chaque année plus de 81.000.000 d'unités de sang collectées dans le monde dont 27.000.000 seulement dans les pays en développement qui pourtant abritent 82 % de la population de la planète. Des efforts énormes de mobilisation des donneurs doivent être consentis dans ces pays.

9.5. Le rôle de la jeunesse

De plus en plus, la jeunesse joue un rôle important dans l'approvisionnement en produits sanguins de qualité. A Kinshasa par exemple, les jeunes regroupés au sein des associations de donneurs bénévoles de sang et ceux des écoles, instituts supérieurs et universités contribuent à plus de 75% de m'approvisionnement de la ville en produits sanguins. La jeunesse constitue donc un potentiel sur lequel il faut compter.

Un autre exemple à citer est celui « du Club 25 » au Zimbabwe. En 1989, on a commencé à cibler un groupe particulier de donneurs à faible risque : les

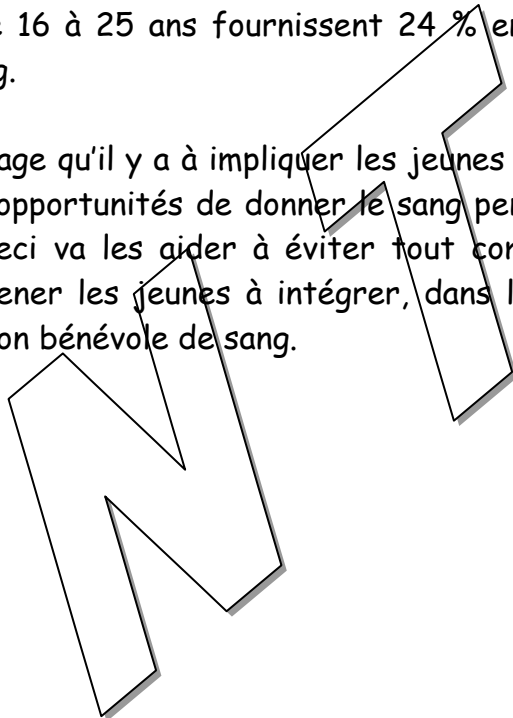
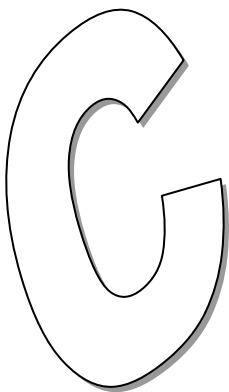
jeunes d'âge scolaire. A cette époque, l'un d'entre eux a proposé que les jeunes s'engagent à donner 25 fois du sang jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 25 ans.

Rapidement, nombre d'étudiants lui ont emboîté le pas et le premier « Club 25 » a vu le jour. Aujourd'hui, environ 70 % du sang collecté au Zimbabwe, provient de jeunes d'âge scolaire, membres de « Clubs 25 ».

Cette initiative plait désormais à des jeunes dans le monde entier. Au Zimbabwe, le taux d'infection par le VIH est passé, dans le cas des donneurs de sang, de 4,45 % en 1989 à 0,61 % en 2001. Dans ce pays, le taux d'infection de la population sexuellement active était à l'époque de 33,7 %.

En Afrique du Sud, les résultats ont été tout aussi impressionnants : des jeunes âgés de 16 à 25 ans fournissent 24 % environ de l'approvisionnement national en sang.

Le grand avantage qu'il y a à impliquer les jeunes dans le don de sang est qu'ils offrent plus d'opportunités de donner le sang pendant longtemps compte tenu de leur âge. Ceci va les aider à éviter tout comportement à risque. D'où la nécessité d'amener les jeunes à intégrer, dans leurs activités routinières, la promotion du don bénévole de sang.



Bibliographie :

SOURCES

- OMS, Sécurité du sang et des produits sanguins, module 1: la sécurité transfusionnelle
- Fédération internationale des Sociétés de la Croix - Rouge et du Croissant Rouge, Avoir un réel impact : le recrutement de donneurs de sang volontaires et non rémunérés, Genève, 2005, 174 p.
- Croix - Rouge de la Jeunesse, Service du Sang de la Croix - Rouge de Belgique, Brochure « LE SANG », Bruxelles, Octobre 2002, 30 p.
- Différents documents et dépliants édités par le Service du Sang de la Croix - Rouge de Belgique
- Service National de Transfusion Sanguine du Bénin, La promotion du don de sang bénévole au Bénin, Manuel de formation, Cotonou, Août 2004, 60 p.
- B. De Coster, Programme National de Lutte contre la Tuberculose, Communication. Partie théorie, APEFE, RDC, Février 2005.
- B. de Negri, L. DiPrete Brown, O. Hernandez, J. Rosenbaum, D. Roter, Améliorer la communication interpersonnelle entre prestataires de soins de santé et clients, USAID, USA, 1997.

REFERENCES

- Fédération Internationale des Sociétés de la Croix - Rouge et du Croissant Rouge.
Adresse Internet : www.irfc.org
- Fédération Internationale des Organisations de Donneurs de Sang (IFBDO/FIODS).
Adresse Internet : www.fiods.org
- Société Internationale de Transfusion Sanguine (ISBT)
Adresse Internet : www.isbt-web.org
- Croix - Rouge de Belgique, Service du Sang.
Adresse Internet : www.transfusion.be
- La Gazette de la Transfusion
Adresse Internet : www.qdts.asso.fr/Gazette.htm

Titre	pages
CHAPITRE 1. CONTEXTE DE LA TRANSFUSION SANGUINE EN DEMOCRATIQUE DU CONGO _____	3
Introduction : _____	3
CHAPITRE 2. Le SANG : _____	6
2.1. Définition du sang : _____	6
2.2. Composition du sang : _____	6
2.2.1. Les éléments figurés ou cellules : _____	6
2.2.2. Elément liquide : le plasma : _____	9
2.3. Fonctions du sang : _____	9
2.4. Pertes et compensation : _____	9
2.5. Groupage sanguin et compatibilité : _____	10
2.5.1. Le système ABO : _____	10
2.5.2. Le système Rh : _____	11
2.5.3. Les règles de transfusion : _____	11
2.6. Séparation et conservation des produits sanguins : _____	12
CHAPITRE 3. LA SECURITE TRANSFUSIONNELLE : _____	14
3.1. Définitions : _____	14
3.1.1. La transfusion sanguine _____	14
3.1.2. La sécurité transfusionnelle _____	14
3.2. Les types de donneurs : _____	15
3.2.1. Les donneurs rémunérés : _____	15
3.2.2. Les donneurs familiaux : _____	15
3.2.3. Les donneurs bénévoles : _____	15
3.3. Les risques transfusionnels : _____	16
3.4. Les infections transmissibles par le sang : _____	17
CHAPITRE 4. LE DON DE SANG : _____	18
4.1. Définition du don de sang : _____	18
4.2. L'importance du don de sang : _____	18
4.3. Les conditions du don de sang : _____	19
4.4. Les contre indications au don de sang et l'auto exclusion : _____	19
4.5. L'exclusion temporaire et définitive : _____	20
4.6. Le don de sang et les infections transmissibles par le sang : _____	20
4.7. Les comportements à risque : _____	22
4.8. Les principes éthiques du don de sang : _____	23
4.8.1. Anonymat : _____	23
4.8.2. Volontariat : _____	23
4.8.3. Bénévolat : _____	23
4.8.4. Non - profit des organisations : _____	23

4.8.5. : Engagement et responsabilité du donneur :	23
4.8.6. : Altruisme :	23
CHAPITRE 5. LE PAIR RECRUTEUR :	24
5.1. Définition :	24
5.2. Les rôles du pair recruteur :	24
CHAPITRE 6. LE RECRUTEMENT :	26
Introduction :	26
6.1. Définition :	26
6.2. Le ciblage de la communauté:	27
6.3. Contact avec les leaders des communautés :	27
6.4. La sensibilisation	28
6.4.1. Généralités :	28
6.4.2. La communication :	29
6.4.2.1. Définition :	30
6.4.2.2. Sortes de communication :	30
6.4.2.3. Le message :	30
6.4.2.4. Les supports de communication :	31
CHAPITRE 7 : LA COLLECTE DE SANG	33
7.1. Généralité :	33
7.2. Types de collectes :	33
7.3. Le parcours du donneur de sang :	34
7.3.1. L'accueil et l'enregistrement :	34
7.3.2. La sélection biologique :	34
7.3.3. L'entretien médical et le counselling :	34
7.3.4. Le prélèvement de sang :	35
7.3.5. Le temps de repos et la collation :	35
7.4. Le comportement sur le site de collecte :	36
7.5. La programmation des collectes :	36
7.6. Evaluation de la collecte :	37
CHAPITRE 8. LA FIDELISATION :	38
8.1. Définition :	38
8.2. Les stratégies de fidélisation :	38
CHAPITRE 9. COMMUNAUTE ET DON DE SANG :	41
9.1. La communauté :	41
9.2. La perception du sang dans la communauté :	41
9.3. Information et éducation de la communauté au don bénévole de sang	42
9.3.1. Information :	42
9.3.2. Education :	42
9.4. Les organisations des donneurs bénévoles de sang :	44
9.5. Le rôle de la jeunesse :	44

FORMATION DES PAIRS RECRUTEURS**PRETEST**

Veillez encercler l'assertion correcte

1. Le don de sang bénévole est un acte qui consiste à :
 - a. Donner de son sang en échange d'un cadeau.
 - b. Donner obligatoirement le sang parce qu'il y a une catastrophe sur la ville.
 - c. Donner par pression familiale pour sauver un membre de famille.
 - d. Donner de son sang pour connaître son statut sérologique.
 - e. Aucune réponse n'est correcte.
2. Dans le cadre de la sécurité transfusionnelle il faut promouvoir :
 - a. Le don de sang rémunéré.
 - b. Le don de sang familial.
 - c. Le don de sang bénévole.
 - d. Toutes les assertions sont correctes.
 - e. Aucune réponse n'est correcte.
3. Sensibiliser la communauté au don bénévole de sang consiste à :
 - a. Faire un tapage publicitaire dans un bar pour convaincre les personnes à donner le sang.
 - b. Contraindre les membres à donner le sang pour sauver les vies des nécessiteux.
 - c. Conscientiser la communauté sur l'importance de se faire dépister en donnant le sang.
 - d. Communiquer aux membres d'une communauté un message clair et précis afin d'obtenir d'eux un changement de comportement en faveur du don bénévole de sang.
 - e. Toutes les réponses sont correctes.
4. Le pair recruteur est :
 - a. Un membre d'une communauté qui donne régulièrement son sang pour sauver des vies.
 - b. Un donneur bénévole intégré dans sa communauté qui exhorte ses semblables à donner comme lui le sang.
 - c. Un donneur de sang qui fait régulièrement son test de dépistage au VIH.
 - d. Toutes les réponses sont correctes.
 - e. Aucune réponse n'est correcte.
5. Les principes éthiques du don de sang sont :
 - a. Le bénévolat et l'amour du prochain.
 - b. La tendresse et la compassion des accidentés.
 - c. Le bénévolat, l'altruisme, l'anonymat, l'engagement et le non profit financier.
 - d. Soumettre au test tout sang à transfuser.
 - e. Aucune réponse n'est correcte.

6. Le bon donneur de sang est celui qui :
 - a. Donne régulièrement son sang contrepartie.
 - b. Donne de façon bénévole une fois tous les trois mois de son sang.
 - c. Qui respecte les principes éthiques du don bénévole de sang.
 - d. Est éduqué, fidélisé et qui affiche un comportement responsable.
 - e. Toutes les réponses sont correctes.
7. Le Centre National de Transfusion Sanguine relève :
 - a. Du Ministère des affaires humaines.
 - b. Du Ministère des affaires sociales.
 - c. De la présidence de la république.
 - d. D'une organisation non gouvernementale.
 - e. Du Ministère de la santé.
8. Pour avoir beaucoup de donneurs bénévoles, il faut :
 - a. Multiplier les cadeaux à ceux qui commencent à donner le sang.
 - b. Un décret présidentiel obligeant toute personne à donner le sang.
 - c. Augmenter sensiblement la collation du donneur.
 - d. Payer régulièrement les pairs recruteurs.
 - e. Aucune réponse n'est correcte.
9. Beaucoup de gens ne donnent pas bénévolement leur sang parce que :
 - a. Leur religion le leur interdit.
 - b. Ils ont peur de tomber malade après le don de sang.
 - c. Ils ont peur d'être dépisté.
 - d. Ils ignorent le bien fondé du don de sang.
 - e. Toutes les réponses sont correctes.
 - f. Aucune réponse n'est correcte.
10. Pour fidéliser les donneurs il faut :
 - a. Donner de grands avantages à chaque donneur.
 - b. Organiser régulièrement des fêtes à leur intention.
 - c. Faire voyager chaque année au moins un donneur vers un pays étranger.
 - d. Payer régulièrement les pasteurs pour qu'ils obligent leurs fidèles à donner le sang.
 - e. Les flatter en leur faisant beaucoup de promesses.
 - f. Aucune réponse n'est correcte.