



Association pour le Don du Sang Bénévole de Cesson Vert-Saint-Denis

Bonjour à tous très chers donateurs,

Comment allez-vous ? Bien j'espère, car avec le temps que nous avons pour le moment....Un petit rhume, le moindre petit éternuement...sans parler des gastro et c'est au moins 15 jours d'ajournement pour le don. Alors protégez-vous, couvrez-vous bien car j'espère de tout cœur vous voir pour la première collecte de l'année le :

Mercredi 20 février

Salle de la Forêt

À Cesson

15h-20h

A cette période où étudiants planchent sur leurs partiels et les futurs bacheliers sur leur bac blanc il serait peut-être bon de faire quelques révisions. Autrement dit, le don en 4 étapes. Qui sait ?

1^{ère} étape : **La collecte**. Est-ce bien nécessaire que je rentre dans les détails ? Une petite précision toutefois : la question de la sécurité qui est primordiale à ce stade.... C'est pourquoi on vous demande 3 fois au moins votre identité et votre date de naissance, lors de l'inscription, avec le médecin et lors du prélèvement. On vous demande de ne jamais vous séparer de votre fiche de donneur, celle où les codes barres sont collés... et vous ferez bien attention lors du prélèvement, l'infirmière étiquette toujours vos tubes d'analyse à côté de vous ! C'est grâce à tout ce protocole qu'on retrouvera facilement votre poche si jamais vous veniez à tomber malade quelques jours après le don. N'hésitez pas à appeler si vous avez le moindre doute, vous savez le numéro qui est sur la petite carte que l'on vous donne à la fin du don.

Voilà vous avez fait votre travail, les 3 autres étapes ne vous concernent plus directement, mais bon, c'est toujours intéressant de savoir le pourquoi du comment.

2^{ème} étape : **La qualification biologique des dons**. Cela concerne les tubes d'analyses que l'on vous prélève en début de don. Il y en a 5 ou 6. Ils sont directement acheminés vers le Laboratoire de Qualification Biologique des Dons (LQBD) de Rungis où ils subissent une série de tests virologiques, sérologiques et immunologiques permettant :

- De définir votre groupe sanguin et rechercher d'éventuels anticorps (pour un primo-donneur* 2 déterminations de groupe sanguin sur 2 machines différentes sont effectuées)

- De mesurer votre taux d'hémoglobine, de globules blancs, de globules rouges et de plaquettes
- De dépister d'éventuelles hépatites C et B, le VIH et d'autres virus. Un tube supplémentaire peut être prélevé pour le dépistage du paludisme ou de la maladie de Chagas si nécessaire, si vous avez fait un voyage à l'étranger il, y a quelques mois !
- Enfin, un dernier tube est envoyé à la biothèque et éventuellement utilisé dans le cadre d'enquêtes rétrospectives (hémovigilance). Un échantillon est conservé pour cela pendant 5 ans.

Si une anomalie est détectée par le laboratoire, vous en êtes averti par courrier. Mais rassurez-vous, dans la majorité des cas, les anomalies, bien souvent de simples anémies, sont bénignes ! Néanmoins, si le moindre risque est détecté pour les malades, le produit sanguin est immédiatement détruit.

3^{ème} étape : **La préparation**. Oubliez tout ce que vous avez pu voir à la télé dans les séries ou films catastrophes : on ne transfuse jamais directement à un malade une poche issue d'un don !

Les poches issues d'un don de sang total (comme sur nos collectes) sont « déleucocytées » (c'est-à-dire que les globules blancs, possibles vecteurs d'infection et d'immunisation, sont retenus dans un filtre) et centrifugées de manière à en séparer les différents composants sanguins.

Avec une poche, on obtient :

- Un Concentré de Globules Rouges (CGR) destiné à la transfusion des malades
- Une poche de plasma, pour le LFB *** qui le transforme en médicaments
- Un Mélange de Concentré de Plaquettes (MCP) destiné à la transfusion

En attendant d'être transfusés, les globules rouges et les plaquettes sont associés à des conservateurs et stockés à des températures très précises dans la limite des délais de conservation :

- 42 jours max. à 4°C pour les globules rouges
- 5 jours max. à 22°C pour les plaquettes

A la moindre fuite ou souillure, le produit est immédiatement détruit. Chaque poche est donc tracée de A à Z et fait l'objet d'une première puis d'une seconde saisie informatique. Les machines et paillasse sont nettoyés très régulièrement et les techniciens de laboratoire portent constamment gants et lunettes de protection.

4^{ème} étape : **La distribution – délivrance**. C'est la dernière étape avec un enjeu de taille : répondre très rapidement, aux besoins permanents des malades en attente de transfusions.

Les équipes de l'EFS Ile de France, en charge de la distribution des produits sanguins, reçoivent des demandes 24h/24 et 7j/7 des établissements de santé franciliens.

Les saignées thérapeutiques :

Pratiquées autrefois à tort et à travers, elles ont ensuite longtemps été considérées comme une pratique de charlatans, alors que son usage s'impose encore pour certaines infections, notamment dans le cadre d'hémochromatoses génétiques (excès de fer dans le sang).

L'EFS pratique environ 70000 saignées thérapeutiques par an dont un certain nombre peuvent se transformer en don de sang en fonction du bon état général du patient et en l'absence de contre-indication. Dans le cas des personnes qui ont un excès de fer, on préfère toutefois qu'ils se rendent sur un site fixe plutôt que sur une collecte pour faire un don.

Fiers d'être Franciliens ?

Alors que 80% des français se déclarent en faveur du don, seuls 4,5 % passent à l'acte et encore, pas partout. En Ile de France, ils ne sont que 1,5 %. Si bien que 40% des besoins en globules rouges de la première région de France sont assurés par la Province ! (Honte sur nous !)

Les groupes sanguins rares

Ils sont près de 200. Un groupe sanguin est dit rare quand il est présent chez 4 personnes sur 1000. Certains groupes ne concernent qu'un nombre très limité d'individus, de familles, de tribus ...

En France, cela concerne 700 000 personnes.

Il y a des banques de sang spécifiques pour ces groupes sanguins (seulement quelques-unes dans le monde). L'EFS en a une sur le site Henri Mondor.

Comme groupe sanguin rare, il y a par exemple le groupe 'Diégo' que l'on retrouve plutôt chez les Indiens d'Amérique du nord, les Chinois et les Japonais. En Inde et à la Réunion, il y a le groupe 'Bombay'.

Le groupe Duffy et la drépanocytose constituent les plus fortes demandes de sang rare en France.

Pour résoudre les problèmes d'approvisionnement en sang rare, il faut se mobiliser et notamment travailler sur les blocages culturels (voire religieux) aux dons de sang chez certaines populations qui sont parfois les seules à posséder un type de sang rare, comme par exemple la communauté comorienne.

L'équipe de l'EFS à Marseille a réussi à modifier génétiquement un groupe sanguin. Cette avancée va permettre de créer des échantillons de sang rare. Mais pour le moment il n'est possible d'en fabriquer qu'une infime quantité, juste suffisante pour réaliser les « réactifs biologiques » nécessaires à la réalisation des diagnostics de l'EFS.

