|  |  |
| --- | --- |
| RAPPORT**Documentation de l’utilité de la campagne de don de sang de l’hôpital régional de Mamou** |  |

Auteurs : CTR Faranah et Responsable d’exécution volet 3

Du 21 au 26 Mars 2022

# **Contexte et justification**

Les transfusions de sang et de produits sanguins contribuent à sauver des millions de vies chaque année. Elles peuvent aider à prolonger la vie des patients souffrant de maladies mortelles et à améliorer leur qualité de vie, et sont utilisées lors d’actes médicaux et chirurgicaux complexes. Elles jouent aussi un rôle essentiel et vital dans les soins de la mère et de l’enfant, et lors des interventions d’urgence en cas de catastrophes d’origine humaine ou naturelle.

Tout système de santé efficace doit absolument disposer d’un service qui permette aux patients d’accéder à du sang et à des produits sanguins sécurisés en quantité suffisante. Les dons réguliers par des donneurs volontaires non rémunérés sont le seul moyen de garantir un approvisionnement suffisant en sang. Toutefois, dans de nombreux pays, les services de transfusion sanguine sont confrontés à la difficulté de trouver suffisamment de sang tout en assurant la qualité et la sécurité.

La pérennité de l’approvisionnement des structures de soins et la gestion du système de sang est un levier incontournable dans la lutte contre la mortalité maternelle.

Si l’on admet que parmi les complications pouvant entrainer le décès au cours de la grossesse ou en postpartum, l’hémorragie sévère occupe une part prépondérante suivie des infections.

En effet, 3 millions de dons de sang permettent de sauver chaque année 1 million de maladies. Les transfusions ont lieu par exemple dans les cas suivants : près de 12% pour les urgences vitales, 80% pour les besoins en globules rouges, 46% pour les maladies du sang ou des cancers et 34% dans le cadre d’interventions chirurgicales [[1]](#footnote-1)[1].

Inversement, 24 % seulement du sang est prélevé dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, représentant 48 % de la population mondiale. Les disparités les plus marquées entre la population et le prélèvement de sang sont observées dans la Région africaine et dans la Région de l’Asie du Sud-Est, où 13 % de la population mondiale de la Région africaine n’a accès qu’à 5 % du sang collecté à l’échelle mondiale[[2]](#footnote-2) [2].

La disponibilité et la sécurité en produits sanguins permettent d’éviter la quasi-totalité des morbi mortalités hospitalières dues au sang. Aussi, la prise en charge de certaines affections comme, le paludisme, le VIH durant la grossesse, les cas d’anémie dus à un manque de suivi des CPN, les accidents graves avec les hémorragies importantes, il est nécessaire de recourir à la transfusion sanguine.

Le don de sang permet de sauver des vies et il n’existe à ce jour aucun produit capable de se substituer au sang humain"*, indique l'EFS sur son site web[[3]](#footnote-3)1 [1].*

La coopération allemende apporte son appui au Ministrère de la santé à travers son programme PSRF en assurant la mise en œuvre des campagnes de collecte de sang au compte de la composante 3 dont l’un des objectifs est l’amélioration de la qualité des soins en SR dans la zone d’intervention du projet. Ces campagnes ont pour but de collecter du sang pour rendre fonctionnnel les banques sanguines tout en pérénisant le club des donneurs.

Ainsi, le programme santé de la reproduction et de la famille (PSRF) de la GIZ a inscrit dans son PAO annuelle depuis deux ans l’appui des structures sanitaires à la demande, l’organisation des campagnes d’appel au don de sang volontaire.

Selon le CNTS, Les régions de Mamou, Faranah, Kindia et Labé grâce à l’appui des partenaires techniques et financiers, organisent des séances de sensibilisation de la population, conduites par des structures de transfusion sanguine avec l’appui technique du CNTS. Une démarche saluée par les spécialistes et encouragée à être poursuivie dans les autres régions du pays

 [[4]](#footnote-4)1 [1]. Pour mesurer les effets à court et à moyen terme de ces campagnes de don de sang sur la morbi mortalité maternelle et néonatale ainsi que toutes autres pathologies nécessitant le sang, le PSRF/GIZ en collaboration avec les structures bénéficiaires à élaborer des grilles permettant de collecter les données sur les services demandeurs, les affections pour lesquelles, le sang a été demandé, le nombre de transfusion sanguine par service, l’issue après la transfusion, etc.

Elle sera un moyen d’alerter les autres PTF ou structures étatiques sur la proportion et la prise en charge des infections en lien avec le sang qui sont le VIH, l’hépatite B, l’hépatite C et la syphilis pour lesquelles le dépistage systématique est effectué dans tous les dons de sang avant leur utilisation.

En fin, ce processus permettra au programme de documenter l’utilité des campagnes de don de sang, les actions en faveur de la pérennisation et d’appuyer le suivi du fonctionnement des banques sanguines.

# **Objectif**

Documenter l’utilité de la campagne de sang sur la morbi-mortalité en SR ainsi que toutes autres pathologies nécessitant le sang de l’hôpital régional de Mamou.

# **Objectifs spécifiques**

* Collecter dans les services de l’hôpital régional de Mamou les données des services demandeurs et les affections ayant nécessité la transfusion sanguine ;
* Collecter le nombre de transfusion sanguine et l’issue par service (nombre de guéris ou décédés).
* Collecter les informations sur l’état de fonctionnement du laboratoire et de la banque sanguine ;
* Documenter les actions de pérennisation de don de sang.

# **Résultats attendus**

A la fin de l’évaluation de la campagne de don de sang de l’hôpital régional de Mamou, les résultants suivants sont attendus :

* Les données des services demandeurs du sang dans les hôpitaux sont connues ainsi que les différentes affections ayant nécessité la transfusion sanguine ;
* Le nombre de transfusion sanguine et le nombre de poches par service sont connus ainsi que le nombre de complications, de cas guéris et de cas décédés ;
* L’état de fonctionnement du laboratoire et de la banque sanguine est connu ;
* Les actions en faveur de la pérennisation (disponibilité de sang, fonctionnalité des clubs des donneurs et le don de sang familial) sont connues.
1. **Méthodologie**

Après la campagne de don de sang de l’hôpital régional de Mamou, réalisée du 25 novembre au 02 décembre 2021 au cours de laquelle 160 poches qualifiées utilisables pour la transfusion sanguine ont été obtenues sur 200 collectées, nous avons procédé à la collecte, à l’analyse et à l’interprétation des informations des services demandeurs de sang, le laboratoire ainsi que la banque sanguine à fin de documenter l’utilité de la campagne de don de sang.

Une réunion technique avec la Direction de l’hôpital régional et les chefs de services demandeurs de sang a eu lieu pour expliquer les objectifs de la mission ainsi que la méthodologie qui sera utilisée pour collecter les données dans les différents services.

Pour collecter les données, avons utilisé des grilles dans les services demandeurs de sang (nombre de malades, nombre de poches de sang utilisées, maladies ayant nécessité la transfusion sanguine, le nombre de guéris, le nombre de décédés ainsi que les complications enregistrées lors de la transfusion sanguine), et le fonctionnement de la banque sanguine (nombre de poches de sang demandée, nombre de demandes satisfaites et le pourcentage de satisfaction).

Il s’agit d’une collecte retro prospective des données en 6 jours des 15 services de l’hôpital régional (11 services médicaux et 4 services d’appui) qui à consister à la revue des documents primaires disponibles et utilisés par les différents services demandeurs de sang concernant la transfusion sanguine. Nous avons vérifié également la concordance des données entre les différents registres des services et du laboratoire.

Enfin, les clubs des donneurs, les acteurs locaux (ONG locales, mairie, CECOJE) ont été interviewés pour comprendre et avoir leur avis sur la pérennisation des actions de don de sang volontaire.

Les résultats de l’utilité de don de sang ont été présentés à la direction de l’hôpital, aux équipes des différents services, à la mairie, au CECOJE ainsi qu’aux clubs des donneurs de sang.

1. **Résultats**

Nous présentons les principaux résultats de l’utilité de la campagne de don de sang de l’hôpital régional de Mamou en parties :

* Les données du service de laboratoire qui assure la gestion de la banque sanguine ;
* Les données des outils primaires des services demandeurs de sang pour les affections requérant la transfusion sanguine ;
* Les actions en faveur de la pérennisation du don de sang.

**6.1. Résultats des données du laboratoire**

 **6.1.1.** P**roportion d’hémato-pathologies pour lesquelles le dépistage systématique est effectué dans tous les dons de sang avant leur utilisation**.

Sur les 200 poches de sang obtenues pendant la campagne, 160 ont été qualifiées utilisables pour la transfusion sanguine et 40 éliminées à cause de maladies sérologiques.

La détection de ces pathologies/maladies sérologiques parmi les poches de sang collectées représente : VIH : 0,5 % (1 sur 200 poches) ; HSB : 10, 5 % (21 sur 200 poches), SRV : 2,5 % (5 sur 200 poches) et RPR : 6,5 % (13 sur 200 poches).

Au vu de ces résultats, il est important de souligner que cette campagne a montré l’ampleur des pathologies hématologiques de dépistage systématique permettant ainsi aux PTF et à l’état de développer une meilleure stratégie de prise en charge et de lutte contre ces maladies.

**6.1.2. Données liées à l’utilisation du sang par service clinique**

Pour la collecte des données, le registre et le rapport mensuel des activités du laboratoire ont été utilisés pour renseigner le nombre de poches pour les services cliniques demandeurs de sang.

Sur la période de 4 mois évalués, 256 poches de sang ont été utilisées dans les différents services demandeurs de sang : le service maternité 93 poches de sang (36%), le service de pédiatrie 71poches de sang (28%), le service des urgences 49 poches (19%), le service de chirurgie 28 (11%), le service de CTPI 8 (3%) et le service de médecine générale 7(3%).

**6.1.3. Données relatives à l’utilisation du sang par les différentes tranches d’âge**

Sur les 256 poches de sang utilisées par les différents services, la tranche d’âge qui a eu plus de recours à la transfusion sanguine est celle de 18 à 24 ans avec 76 poches (29.68%), suivie de la tranche d’âge de 25 à 34 ans, 73 poches (28.51%), 35 à 44 ans, 44 poches (17.18%), 45 à 54 ans 22 poches (8.59%) ; la tranche d’âge < 18 ans, 24 poches (9.37%) et 54 ans et plus 17 poches (6.64%).

**6.1.4. Données concernant les dons de sang bénévoles et familiaux**

Durant la période, 244 donneurs bénévoles et familiaux ont accepté de secourir les malades portant des affections requérant la transfusion sanguine. Parmi ces donneurs, le recours au don de sang familial a été le plus utilisé 182 (75%) suivi de don de sang bénévole 62 (25%) avec un sexe ratio Homme/femme (140/102= 1%).

**6.1.5. Situation de la fonctionnalité de la banque sanguine**

Les données collectées et analysées nous montrent une proportion de satisfaction à 89% sur la période allant de novembre 2021 à mars 2022. Il est important de rappeler que les dons de compensation (familiaux) et les donneurs non rémunérés n’ont pas permis depuis la constitution de la banque sanguine (160 poches de sang qualifiées utilisables pour la transfusion sur 200 collectées obtenues) de satisfaire la totalité des demandes de sang pour les urgences et les malades hospitalisés. Aussi, les données relatives des poches de sang délivrées (250) ne concordent pas avec celles des données dans les outils primaires utilisés dans les différents services cliniques (256).

**6.2. Résultats des données collectées dans les outils primaires des services demandeurs de sang**

Pour la collecte de ces données, les différents registres des outils primaires des services demandeurs de sang ont été utilisés pour avoir le nombre de malades requérant la transfusion sanguine. En ce qui concerne les complications, les décès, nous avons renseigné les données à partir des registres de chaque service. Il a été révélé que les données du laboratoire et celles des services demandeurs ne concordent pas. Les services ne notifient pas tous les cas de transfusion sanguine dans les registres d’hospitalisation et nous n’avons pas trouvé de protocole pour la prise en charge des complications per et post transfusionnelles.

**6.2.1. Proportion de malades ayant bénéficié le sang.**

Contrairement aux données fournies par le service de Laboratoire, nous avons enregistré la notification de 84 malades ayant bénéficié de la transfusion sanguine au cours des quatre derniers mois précédant la campagne de don de sang au niveau de la banque sanguine : le service d’Urgence à réaliser 34 cas, soit (40%), la Pédiatrie 25 cas (30%), le CT-Epi (centre de traitement épidémique) 12 cas (14%) et la Chirurgie pour 4 cas (5%).

**6.2.2. Complications notifiées pendant la transfusion sanguine**

Aucune notification de complication liée à la transfusion n’a été retrouvée dans les registres d’hospitalisation des différents services et du laboratoire. Aucun bon des produits sang, rapport de transfusion pour la surveillance de sécurité transfusionnelle n’ont été retrouvés dans les archives du service de Laboratoire et les outils primaires des différents services demandeurs de sang.

**6.2.3. Décès enregistrés à la suite des transfusions sanguines**

Parmi les 84 transfusions sanguines réalisées dans les différents services sus cités, 3 malades n’ont pas pu être sauvés, soit (4%). Parmi ces décès, le service des urgences a enregistré 1 décès, 1 décès dans le service de pédiatrie, 1 décès en médecine générale et 00 décès en Chirurgie et CT-Epi.

Toutefois, le sang donné a permis de sauver 80 malades souffrants hémato-pathologies soit un taux de guérison de 95%**.**

**6.2.4. Nombre d’hémato pathologies requérant la transfusion par service**

Sur les 256 malades notifiés dans le service de Laboratoire, nous avons retrouvé 84 seulement dans les différents services avec respectivement : maternité 55, pédiatrie 61 et médecine 14. Ainsi, nous présentons les résultats suivants en fonction de chaque pathologie qui a nécessité une transfusion sanguine par service : le service des urgence 34 ; la pédiatrie 25, la Médecine général e 9 et la Chirurgie 4.

**6.2.4.1. Pourcentage de pathologies requérant la transfusion sanguine dans le service des urgences**

Dans le service des urgences, les pathologies requérant la transfusion sanguine figurent en premier le paludisme grave 97%, suivi du paludisme associé à d’autres affections 3%.

**6.2.4.2. Hémato pathologies nécessitant la transfusion sanguine dans le service de pédiatrie**

Durant la période évaluée, le paludisme est la principale hémato-pathologie pour laquelle, les enfants hospitalisés en pédiatrie ont eu recours à une transfusion sanguine avec (100%).

**6.2.4.3. Hémato pathologies nécessitant la transfusion sanguine dans le service de médecine**

Le paludisme grave est la première cause de recours à la transfusion dans le service de médecine avec 56%, la cardiopathie hypertensive associée à une anémie sévère, Syndrome infectieux + VIH et paludisme grave sur terrain de syndrome infectieux (3%) ont eu la même proportion (3%).

**6.2.4.4.** **Pourcentage de pathologies requérant la transfusion sanguine dans le service de Chirurgie**

L’hémato-pathologie requérant la transfusion sanguine pour ces 4 mois dans le service de chirurgie a été la splénomégalie (50%), suivie de la brûlure thermique des cuisses et la rupture traumatique de la rate avec le même pourcentage (25%).

**6.3. Données relatives aux actions en faveur de la pérennisation du don de sang** .

**6.3.1. Suivi des clubs de donneurs pour la pérennisation des actions en faveur du don bénévole.**

 L’initiative du service de Laboratoire pour constituer le club des donneurs n’a pas été prolifique pour permettre de disponibiliser le sang en permanence. Il ressort que les actions entreprises pour fidéliser le don bénévole demeurent faible avec à ce jour 3 poches disponibles sur 160 poches de sang collectées du 27 novembre au 2 décembre pendant la campagne. Le don bénévole (ancien et nouveau) a constitué 62 contre 182 dons familiaux durant la période évaluée.

**6.3.2. L’organisation des mini campagnes de don sang**

Cette activité a été planifiée dans le PAO de l’hôpital durant l’année 2022 du fait de la gestion non efficiente des produits sanguins. Il a été planifié 4 campagnes de don de sang par l’hôpital pour lesquelles aucune n’a été mise en œuvre. Le service de laboratoire à évoquer les raisons qui sont le manque d’équipements nécessaires (civières, petits tabourets et les agitateurs) pour réaliser une campagne mobile.

**6.3.3. Partenariat local pour la pérennisation du don de sang**

Les responsables de la croix rouge régionale, la mairie et le Centre d’écoute de conseils et d’orientation pour jeunes (CECOJE) ont été interviewés pour faire l’état des lieux sur le partenariat local, il ressort une absence de coopération avec les acteurs due à une faible mobilisation nécessaire tout au long de l’année des donneurs et la population. Aussi la non implication des membres des associations et les acteurs de structures locales sus mentionnées dans les activités rémunératrices des structures de gestion sanitaire (DPS, DRS, Hôpital…) ayant comme conséquence la faible motivation des membres et la faible fidélisation des donneurs (anciens et nouveaux).

Par ailleurs, la rémunération du sang par certains malades souffrant d’hémato-pathologie et des donneurs ont entrainé un manque de motivation chez certains donneurs bénévoles.

**6.3.4. L’animation des émissions inter actives et tables rondes sur le don de sang**

L’animation des émissions interactives ou tables rondes en faveur de la mobilisation sociale pérenne pouvant permettre une compréhension du don de sang (don de compensation et familiaux) et de la gestion n’ont pas été constatées dans le PAO de l’hôpital. Pour une adhésion forte des populations locales à cette activité, il apparait opportun de communiquer continuellement et de diversifier les canaux de communication pour un changement de comportement durable en lien avec le ’’ un don volontaire et non rémunéré’’.

1. **Conclusion/recommandations pratiques**

Pour améliorer la santé maternelle et infantile, il convient d’assurer la pérennité de l’approvisionnement des structures de soins et la gestion du système de sang des services hospitaliers.

 L’organisation des campagnes d’appel au don de sang volontaire a permis de montrer l’ampleur des hémato-pathologies nécessitant la transfusion sanguine et d’en assurer leurs prises en charge.

Il convient de souligner que la gestion efficiente des produits sanguins par les services demandeurs, la pérennisation du don (bénévoles et familiaux) et l’application des protocoles par les médecins pour une meilleure prise des cas d’anémie demeurent des actions pionnières pour pérenniser la disponibilité et l’utilisation les produits sang.

 Par ailleurs, nous avons constaté que le paludisme grave et son association à d’autres affections a été la principale pathologie requérant la transfusion sanguine par les agents de santé. Ainsi, les acteurs étatiques et les PTF intervenant en SR pourront ouvrir des pistes de réflexion vers les autres institutions pour la mutualisation des interventions permettant la pérennisation des activités relatives à la disponibilité des produits sanguins dans les hôpitaux.

Au terme de ce travail, nous recommandons :

* Appuyer la formation continue de l’équipe de laboratoire sur les procédures de gestion des produits sanguins ;
* Appuyer en équipements l’hôpital régional en matériels de collecte (civières, petits tabourets et les agitateurs) ;
* Assurer la maintenance préventive et curative des frigos permettant le stockage de sang.
* Monitorer le remplissage des registres d’hospitalisation pour assurer la concordance des données ;
* Assurer la formation du personnel médical sur la prise en charge des hémato- pathologies pour une meilleure utilisation efficiente des produits sanguins ;
* Assurer la pérennité du club des donneurs ;
* Pérenniser la mobilisation à travers les actions de sensibilisation de la population sur les pratiques de don sang ;
* Soutenir les actions en faveur d’une forte mobilisation tout au long de l’année par les donneurs et la population au ‘’ un don volontaire et non rémunéré’’ ;
* Promouvoir le partenariat local pour une autonomisation.

# **Annexes**

**Références bibliographiques**

1. **Amadou Touré, Maimouna Bangoura (l’AGUIPEL),** participation des citoyens à la gouvernance en Santé : le don volontaire du sang sur la ligne roue, guinée Conakry, 2019, P :1
2. Etablissement Français du sang : Don de sang : une campagne surprenante, 2017, p : 2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Service | Novembre | Décembre | janvier | Février | Total |
| Pédiatrie | 9 | 28 | 6 | 28 | 71 |
| Maternité | 21 | 31 | 11 | 30 | 93 |
| Chirurgie | 18 | 7 | 0 | 3 | 28 |
| Urgence | 9 | 7 | 18 | 15 | 49 |
| Médecine générale | 4 | 0 | 1 | 2 | 7 |
| CTPI | 4 | 0 | 2 | 2 | 8 |
| Total |  |  |  |  | 256 |

**B-Résultats**

**Tableau 1 : de l’utilisation du sang par service clinique**

**Tableau 2. Don de sang familial et bénévole durant les 4 mois (novembre-Février)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |
|  | Nouveaux | Anciens | Familiaux | Total |
| Hommes | 30 | 3 | 107 | 140 |
| Femmes | 28 | 1 | 75 | 104 |
|  | 58 | 4 | 182 | 244 |
|  | 62 |  |  |  |

**C.\_Questionnaire sur la documentation de l’utilité des campagnes au don de sang volontaire sur la morbi mortalité hospitalière**

1-Service demandeur du sang\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2-Date et mois de la demande\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3-Age du patient demandeur de sang\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sexe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4-Patient hospitalisé Oui [ ]  Non [ ]

5-Patient reçu en urgence Oui [ ]  Non [ ]  et si Oui laquelle ?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4-Pathologie/Diagnostic clinique du patient nécessitant le sang\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5- Combien de poches de sang demandées\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7-La poche de sang demandée a été remplacée par un donneur familial ou autre Oui [ ]  Non [ ]

 8- L’Issue du patient après la transfusion

-Complications immédiates Oui [ ]  Non [ ]

-Complications retardées Oui [ ]  Non [ ]

-décès Oui [ ]  Non [ ]

-Guéris Oui [ ]  Non [ ]

**2\_Questionnaire sur la documentation du suivi de la fonctionnalité de la banque sanguine par rapport à la satisfaction des demandes**

1-Le mois de la demande\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2-Nombre de poches de sang demandée\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3-Nombre de demandes satisfaits\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4-Pourcentage de satisfaction\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. – Questionnaire de suivi des clubs de donneurs

Le nombre de clubs de donneurs fonctionnels ?

Le nombre de don de sang bénévole reçu dans le mois\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Etablissement Français du sang : Don de sang : une campagne surprenante, 2017, p : 2 [↑](#footnote-ref-1)
2. Amadou Touré, Maimouna Bangoura (l’AGUIPEL)**,** *participation des citoyens à la gouvernance en Santé : l*e don volontaire du sang sur la ligne roue, guinée Conakry, 2019, P :1 [↑](#footnote-ref-2)
3. 1 Etablissement Français du sang : Don de sang : une campagne surprenante, 2017, p : 2 [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)