

50/51°  
NORD

## UNE RÉGION DE DON



Le Premier ministre a fait de l'année 2009, l'année du don. En déclarant « grande cause nationale 2009 » les dons d'organes, de sang, de tissus et de cellules, le gouvernement entendait inciter à la solidarité, sensibiliser chacun à l'importance de la cause.

Acte gratuit en France, le don ne se porte pas réellement mal. La mise en avant du don en général a-t-elle donc permis aux Français de mieux comprendre les différents types, incomparables, de don et l'importance de chacun d'eux ?

Qu'entend-on par don ?

Y a-t-il des points communs entre le don après la mort et le don de son vivant, entre par exemple, le don d'organes et le don de sang ?

La finalité médicale – permettre la vie – et la sécurité technique sont les caractéristiques communes. Sans oublier la démarche du donneur ou de ses proches.

Pour autant, ces dons restent insuffisants. Il semble que des points de repère manquent, pour que chacun puisse se situer et comprendre son rôle dans le don : le don de proximité, quotidien, qu'est le don du sang et le don exceptionnel, dans des circonstances tragiques, qu'est le don d'organes.

# DON DU SANG ET DON D'ORGANES : LE NORD – PAS-DE-CALAIS

En matière de don, la région Nord – Pas-de-Calais reste exemplaire en nombre de donateurs et remarquée pour la constance dans le temps de la générosité de ses habitants. En parallèle, un fait est moins connu : qu'il s'agisse de sang ou d'organes, la région peut s'appuyer sur un professionnalisme reconnu, tant au niveau de la motivation, de l'organisation, que du savoir-faire de ses équipes de professionnels.

## DON DU SANG : CELUI QUI REND LES AUTRES POSSIBLES

Le don du sang reste imprégné de son histoire : en 1914 le premier transfusé sauvé est répertorié : le don du sang d'un soldat en convalescence sauve la vie d'un caporal.

Au fil des progrès de la connaissance et des techniques, le don et la transfusion du sang se sont développés au point de prendre une place centrale dans les avancées médicales d'après-guerre : après les chirurgiens des champs de bataille, les urgentistes et les obstétriciens utilisent la transfusion pour sauver des patients. Les « accoucheurs » sont d'ailleurs nombreux parmi les fondateurs des associations de collecte dans les années 50 : l'exsanguino-transfusion se répand, pratiquée pour sauver les femmes victimes de septicémie après un passage chez « les faiseuses d'anges », ou chez les insuffisants rénaux.

Avec l'élargissement des indications, les besoins en sang se multiplient, transformant les appels à la générosité, improvisés sur la place des villages, à une organisation structurée, dans les usines notamment. Aujourd'hui, 3 %<sup>1</sup> des Français donnent leur sang : c'est peu. Pourtant, donateurs et non-donneurs partagent les mêmes points de vue sur le don du sang : 98 % des Français pensent que cela peut sauver des vies, que c'est un acte facile à faire (88 %), et qu'il est bien de donner (90 %)<sup>1</sup>. En revanche, ce qui distingue les donateurs, c'est qu'ils passent à l'acte.

<sup>1</sup> - Étude « Mode de vie et don du sang » - mission sciences sociales de l'EFS - mai 2008.  
<sup>2</sup> - Sang total, globules rouges, plaquettes, plasma.

## LA TRANSFUSION EST DEVENUE UNE ACTIVITÉ INDUSTRIELLE

Face à l'augmentation des besoins, les techniques de traitement et de conservation se sont développées. Aujourd'hui, on ne parle plus de sang mais de produits sanguins<sup>2</sup>, tant la recherche a permis d'affiner, de sécuriser et de développer l'utilisation du sang collecté. La collecte, le traitement, la conservation, les indications et la transfusion sont de mieux en mieux maîtrisés.

L'affaire du sang contaminé a pourtant marqué les esprits : de 1984 à 2001, ce n'est pas tant la diminution des dons que la méfiance des médecins à prescrire la transfusion qui a fait baisser la consommation de moitié.

La confiance semble aujourd'hui revenue. Mais le don du sang reste un enjeu de taille : l'Établissement Français du Sang et ses homologues internationaux prévoient une augmentation des besoins de 45 % à l'horizon 2030. Cette évolution est déjà perceptible : les besoins des établissements de soins français ont augmenté de + 9,2 % entre 2006 et 2008.

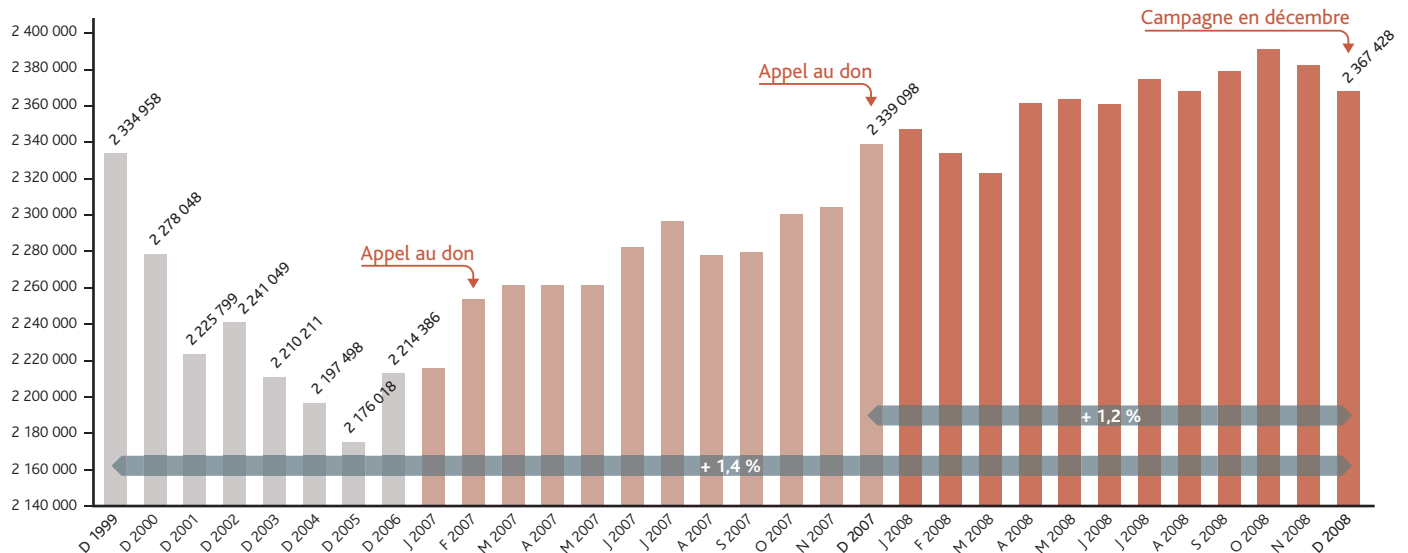
Le vieillissement de la population, l'évolution et le développement des indications en sont les raisons. Et malgré les recherches en cours, les professionnels sont unanimes : aucun substitut ou sang artificiel, qu'il soit inspiré de la chimie ou de la nature, ne remplacera le sang humain. Le don et la collecte restent donc la priorité. La solidarité de tous reste nécessaire pour soutenir la générosité de chacun.

**Le don et la collecte restent donc la priorité. La solidarité de tous reste nécessaire pour soutenir la générosité de chacun.**

## ÉVOLUTION DES PRÉLÈVEMENTS DE SANG TOTAL HOMOLOGUES ET AUTOLOGUES SUR 12 MOIS GLISSANTS ENTRE 1999 ET 2008

À fin 2008, l'Établissement Français du Sang retrouve un niveau de prélèvement comparable à celui de 1999.

Source : Rapport annuel 2008. Agence de la Biomédecine.



# NORD-PAS-DE-CALAIS EXEMPLAIRE EN NOMBRE DE DONNEURS

## La région Nord – Pas-de-Calais à la pointe ... de la générosité

Comme partout en France, 80 % des collectes en région sont mobiles. Elles reposent sur la mobilisation locale : les associations de donneurs notamment très nombreuses et actives dans la région Nord – Pas-de-Calais et sur les partenariats avec les entreprises, les communes, les collectivités qui subventionnent les associations et/ou mettent des locaux à disposition. L'Établissement Français du Sang Nord-de-France couvre 7 départements regroupant 7 millions d'habitants (Aisne, Ardennes, Marne, Nord, Oise, Pas-de-Calais, Somme), dont 200 000 donneurs.

900 salariés y contrôlent, analysent, fabriquent et distribuent le fruit de 7 000 collectes organisées chaque année, près de 20 simultanées chaque jour, soutenues par 450 associations de donneurs dont 200 pour la seule région Nord – Pas-de-Calais.

Né en 1947 à Lille, le centre est aujourd'hui le premier préleveur de sang (335 000 prélèvements) et le deuxième de France pour le don de moelle. C'est une région qui a toujours été autosuffisante et qui, devenue « excédentaire », vient en soutien de l'Île-de-France notamment.

Les 2 départements de la région sont en tête pour le nombre de donneurs, le Nord étant le premier des départements de France.

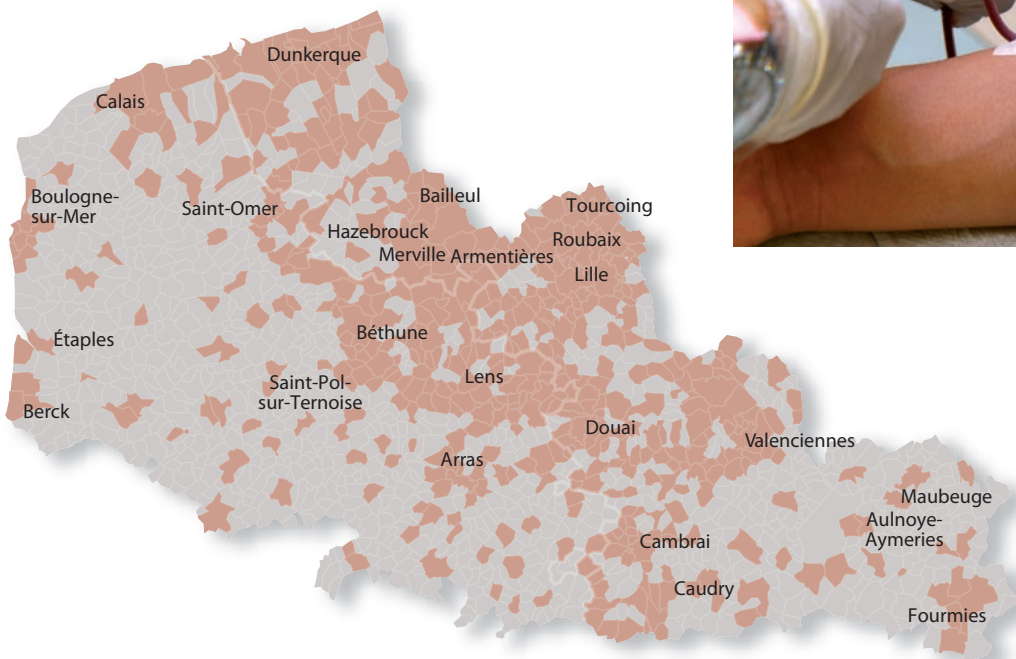
Pourtant beaucoup reste à faire pour maintenir l'autosuffisance :

- encourager les donneurs à donner plus souvent : en moyenne 1 donneur de sang total donne 1,7 fois par an alors qu'il peut le faire de 4 à 6 fois par an ;
- augmenter la fidélisation : si les donneurs viennent volontiers, ils ne reviennent pas assez ;
- soutenir les associations, très importantes dans les collectes, dont le nombre diminue.

**Les 2 départements de la région sont en tête pour le nombre de donneurs, le Nord étant le premier des départements de France.**

## VILLES COLLECTÉES EN 2008 DANS LE NORD – PAS-DE-CALAIS

Source : Établissement Français du Sang Nord-de-France.



## ... et de la technique

Dès 1984, le Nord – Pas-de-Calais, alors en pointe en matière de recherche sur l'hémophilie, sait que si les protéines du sang peuvent être stabilisées avec du sucre, le chauffage provoque une dénaturisation, voire une caramélisation. Ainsi naît l'idée de mettre des stabilisants d'une autre nature permettant le chauffage des produits. Le centre régional de Lille l'applique aux traitements des hémophiles A et B, épargnant ainsi la contamination de milliers de receveurs révélée par l'affaire du sang contaminé.

Le chauffage précoce du sang a incontestablement réduit la circulation du virus du HIV au sein de la population régionale.

**Le chauffage précoce du sang a incontestablement réduit la circulation du virus du HIV au sein de la population régionale.**

En 1986, le centre régional remplace le chauffage par l'usage de solvants détergents qui permettent de dissoudre la membrane des virus HIV et des hépatites et de supprimer toute infection possible. La première application mondiale de ce principe décrit à New York a été faite à Lille.

La recherche se poursuit : l'EFS Nord-de-France concentre son travail sur le sang et le plasma. Il est spécialisé dans l'inactivation des virus et est propriétaire d'un brevet mondial de pasteurisation du plasma. Il poursuit aussi un important travail de recherche et développement de l'automatisation dans le but de développer toujours plus de sécurité et s'implique pour perfectionner son organisation (certification, accréditation, gestion des déchets, etc.).



# RS ET RECONNU POUR SON PROFESSIONNALISME

## 3 questions :

au Docteur Jean-Jacques Huart

Directeur de l'Établissement Français du Sang  
Nord-de-France

**Le fait d'avoir fait du don une grande cause nationale a-t-il bénéficié au don du sang dans la région ?**

Non, pas réellement. D'ailleurs, le don du sang a été le parent pauvre de cette campagne, quelque peu occulté par d'autres types de dons (organes, cellules souches médullaires...). Pourtant, le don du sang mobilise plus d'un million de donneurs chaque année.

Ces dons n'ont rien à voir, rien en commun... À part le fait que sans le don du sang, aucune transplantation ni aucune greffe ne seraient possibles. Je crains qu'une certaine confusion, bien naturelle, ne soit née de cette extrême diversité des dons et des donneurs.

**Selon vous, pourquoi le don du sang a-t-il été peu visible ?**

On oublie le don du sang parce qu'on le croit simple. Il est banalisé, sans doute parce qu'historiquement c'est un don d'entreprise, d'association, de village. À l'origine en effet, après-guerre, le don était rémunéré, les collectes étaient organisées sur les lieux de travail, et les grandes entreprises nationales – RATP, PTT, SNCF... – en étaient les principales pourvoyeuses. La loi de 1952 a fixé les règles éthiques de volontariat, bénévolat, anonymat et non profit. Ailleurs dans le monde, c'est souvent la Croix Rouge qui organise les collectes, une image différente y est attachée.

Le contexte social est un élément essentiel du don. Nous avons moins de dons en faculté de médecine par exemple et beaucoup plus dans les écoles d'infirmières et pourtant chacune de ces corporations est bien consciente de l'extrême importance du don de sang et de plasma. L'organisation et la réussite des collectes reposent aujourd'hui toujours en grande partie sur les bénévoles et les associations de donneurs, nombreuses et très actives sur l'ensemble du territoire national.

**Si vous aviez pu faire passer un seul message pendant cette campagne, lequel aurait-il été ?**

Sans doute aurais-je tenté ce que je crois le plus sincèrement : le don du sang est indispensable, c'est un geste simple, parfois festif, toujours sympathique. Je pense sincèrement qu'il faut rendre au don du sang ce naturel qui anime les donneurs réguliers.

Il relève de l'Établissement Français du Sang, et de celui du Nord de la France que je connais le mieux, de respecter ce qui a toujours été sa devise « Du meilleur usage du sang bénévolement donné » garantissant la sécurité des donneurs et des malades.

**Le don du sang est indispensable, c'est un geste simple, parfois festif, toujours sympathique.**



# DON D'ORGANES : UN DON SENSIBLE

## UNE RÉGION QUI DONNE...

Depuis 15 ans, la région s'appuie sur une organisation originale qui fédère 11 centres hospitaliers autour du CHU pilote de l'activité de prélèvements d'organes ainsi décentralisée.

Car en matière de greffe d'organes, la gestion du prélèvement est centrale : identifier les personnes en état de mort encéphalique (ou cérébrale) susceptibles de donner, informer les familles et recueillir leur accord sont des missions stratégiques pour permettre le prélèvement à des fins de transplantation.

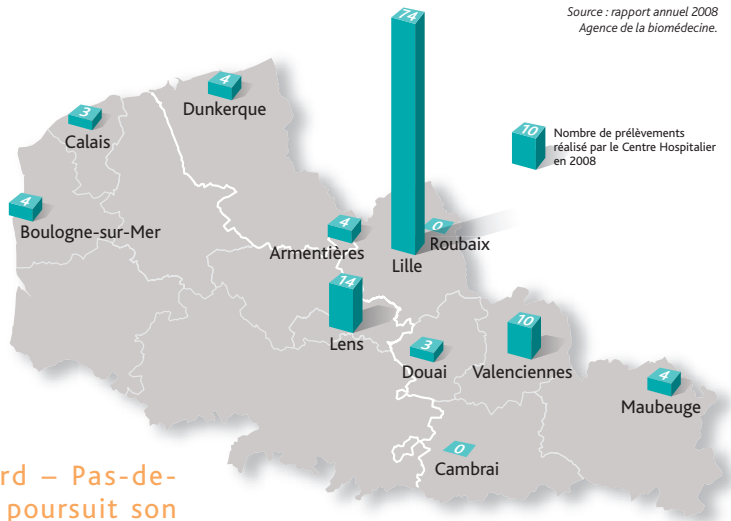
Sur tous ces points, la région Nord – Pas-de-Calais poursuit son développement : elle recense mieux (+17 % entre 2005 et 2008) et prélève plus (+ 38 % entre 2005 et 2008).

On aurait pu redouter que la diminution des accidents de la route ne provoque la diminution du nombre de personnes en état de mort cérébrale et ainsi craindre qu'une politique bénéfique ne vienne impacter une activité médicale vitale. Mais l'élargissement du pool des donneurs (2/3 sont des victimes d'accidents vasculaires cérébraux) et de l'âge des donneurs (on prélève désormais jusqu'à 75 ans) permet de recenser un nombre légèrement croissant de donneurs potentiels.

Pour autant, plusieurs obstacles viennent limiter le nombre de prélèvements : le taux de refus des familles en premier lieu. Il se situe en moyenne française autour de 30 %. En 2007, le taux régional, toujours inférieur au taux national, était en légère augmentation : de 25,6 % en 2007, il est passé à 28,6 % en 2008.

**Le Nord – Pas-de-Calais poursuit son développement, recense mieux (+17 % entre 2005 et 2008) et prélève plus (+ 38 % entre 2005 et 2008).**

## 11 sites autorisés à prélever des organes dans la région Nord – Pas-de-Calais en 2008



**La transplantation d'organes est une activité exigeante, moins attractive pour les professionnels que d'autres secteurs de la médecine.**

## ...MAIS QUI BÉNÉFICIE MOINS QUE VOULU DE SA GÉNÉROSITÉ

Comme pour le prélèvement, la région a su développer une organisation optimale de greffe d'organes : rein, foie, cœur. Regroupées en un même site au CHRU de Lille, les équipes bénéficient d'un plateau technique enviable et d'un bloc opératoire dédié.

**L'activité des équipes est soutenue mais le taux de greffe par habitant de la région est inférieur aux autres régions.**

L'activité des équipes est soutenue mais le taux de greffe par habitant de la région est inférieur aux autres régions. Deux raisons l'expliquent :

le tardif recours aux soins d'une partie de la population limite ici plus qu'ailleurs l'indication de certaines transplantations. C'est le

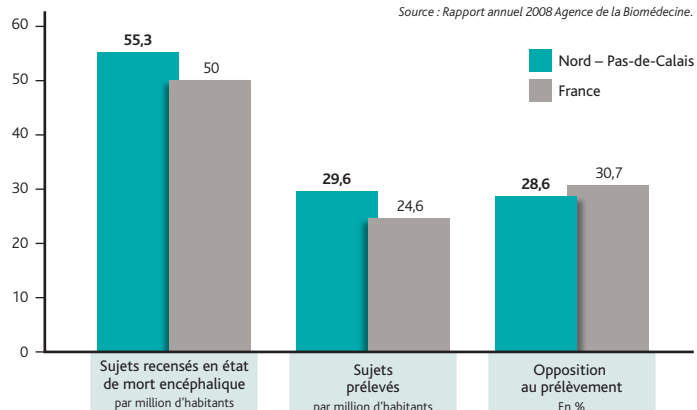
cas pour le rein : plus de malades qu'ailleurs consultent un néphrologue en état avancé d'insuffisance rénale chronique, trop avancé pour bénéficier d'une transplantation.

Les limites des équipes sont un autre frein à l'activité de prélèvements : la transplantation d'organes, quoiqu'emblématique, est une activité exigeante : toujours en urgence, l'activité ne peut être programmée. Elle est de ce fait moins attractive pour les professionnels que d'autres secteurs de la médecine.

Et dans la région où les médecins sont moins nombreux qu'ailleurs, ce fragile équilibre menace la disponibilité et la taille des équipes.

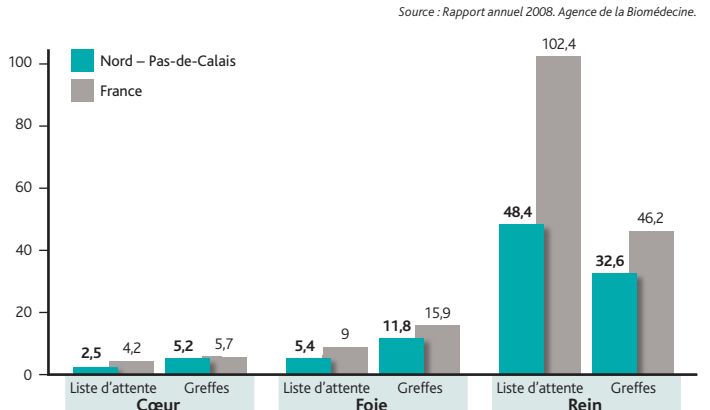
## Prélèvements sur sujets en état de mort encéphalique

Source : Rapport annuel 2008 Agence de la Biomédecine.



## Greffes d'organes par million d'habitants

Source : Rapport annuel 2008. Agence de la Biomédecine.



## 3 questions :

au Professeur François-René PRUVOT

Chirurgien, pôle de transplantations  
du CHRU de LILLE

### Le fait d'avoir fait du don une grande cause nationale a-t-il bénéficié au don d'organes dans la région ?

*Si on considère l'activité, je dirai non. Nous n'avons pas mesuré d'augmentation des prélèvements d'organes. Mais je pense qu'en termes d'information, cette campagne est positive. À l'occasion de la journée du don d'organes le 17 octobre, j'ai eu le sentiment que les personnes à la rencontre desquelles nous sommes allés dans les centres commerciaux étaient mieux informées que les années précédentes.*

*Mais l'objectif d'information n'est que partiellement atteint : Il faut persévérer et accentuer l'effort d'éducation, auprès des jeunes notamment : ils sont ouverts, souvent généreux et peut-être auront-ils d'autres réflexes, une fois adultes, en étant sensibilisés tôt. Je pense qu'il faut donc approcher le milieu scolaire et universitaire, mais avec beaucoup de prudence et d'efficacité.*

### Comment percevez-vous l'évolution du don d'organes dans la région ?

*Le taux de refus des familles est un élément très important que nous surveillons. Il était plus important en 2008 qu'en 2007. L'effort d'information reste donc stratégique pour que le taux de refus puisse reculer.*

*Notre organisation décentralisée de prélèvements est originale et fonctionne. Mais il faut soutenir la motivation des équipes des différents centres de prélèvements pour poursuivre l'activité. Ce travail demande beaucoup de temps et de moyens de coordination, dont le CHRU aussi doit disposer pour maintenir et développer l'activité.*

**L'effort d'information  
reste stratégique.**

*Rien n'est gagné donc, mais chacun dans la région fait son travail.*

### Qu'en est-il de la transplantation ?

*L'activité dépend des équipes. Ici plus qu'ailleurs, du fait d'une démographie médicale inférieure, nous avons besoin d'attirer les jeunes médecins vers la transplantation : ils lui préfèrent des activités cadrées, sans trop de garde ou d'urgence. La greffe souffre de la concurrence de disciplines actuellement valorisées et plus prévisibles comme le cancer, les maladies génétiques, les handicaps...*

*Mais notre pôle régional de transplantations est solide pour le rein, le foie, le cœur. Bientôt, les activités de chirurgie cardiaque et chirurgie thoracique seront rassemblées et l'activité de transplantation pulmonaire abandonnée en 2000 devrait être relancée.*

*Mais pour que les malades puissent bénéficier de greffes, il faut améliorer la détection des maladies dont c'est l'indication : le diabète, les néphropathies pour le rein, l'alcoolisme pour le foie.*