



Association pour le don de sang bénévole
d'Annœullin - Carnin - Allennes les Marais



SANG CONT@CT

« Newsletter de celles et ceux qui font l'association »

N°41 – Avril 2026

EDITORIAL

Bonjour à tous, très chers donneuses et donneurs

Un grand merci aux 169 donneurs qui se sont déplacés lors de la dernière collecte de février dont 9 nouveaux.

Avec la fin de l'hiver et l'arrivée du printemps, j'espère que vous allez bien, que vous êtes suffisamment en forme pour venir à la prochaine collecte de sang qui se tiendra le :

 Date : **Mardi 14 avril 2026**

 Horaires : **10h00 à 13h00** et **15h00 à 19h00**

 Lieu : **Salle des Fêtes Annœullin**

Quelques chiffres pour vous motiver :

- **A peine 4 % de donneurs de sang en France**
- **10000 poches de sang récoltées chaque jour**
- **1 million de malades en France** soignés chaque année grâce au don de sang (transfusions ou médicaments dérivés du plasma).
- **Moyenne annuelle de dons par donneur en France : 1.6 environ** ce qui est trop juste pour que la France ne connaisse pas de tension sur les stocks et ne soit pas en risque de pénurie de produits sanguins.

Je rappelle qu'**une femme peut donner 4 fois par an** et un **homme 6 fois par an** avec un **espacement de 8 semaines minimum entre deux dons**.

Je vous encourage donc à **donner au moins 2 fois par an** : cela permettrait de ne plus connaître de tensions sur les réserves et les appels urgents de l'EFS pour pallier au niveau critique des stocks à certaines périodes de l'année.

Nous avons vraiment besoin de vous chers donateurs, de vos proches, de vos voisins....
Alors Annœullinois, Carninois, Allennois et autres habitants des communes environnantes,
diffusez ces chiffres autour de vous, mobilisez-vous.
Militez pour la Vie, les malades ont besoin de vous.
Une heure de votre temps pour sauver des vies, c'est plutôt sympa non ?

Nous espérons donc vous retrouver nombreux lors de la prochaine collecte. Votre présence est essentielle pour maintenir les réserves de sang à un niveau suffisant et répondre aux besoins des hôpitaux.

À très bientôt !

Aujourd'hui nous allons vous parler d'une innovation venue des États-Unis offrant une solution universelle qui pourrait bouleverser la médecine d'urgence et notre **Zoom du mois** sera consacré à la **qualification biologique des dons (QBD) récoltés lors d'une collecte de sang**.

La Présidente : Anne-Marie Vasse

Le saviez-vous ?

Une équipe de chercheurs américains a développé un sang artificiel portable, stable et universel, destiné aux ambulances, aux postes de secours et même aux soldats sur le terrain, qui pourrait transformer la prise en charge des situations d'urgence.

Ce prototype vise à pallier les limites du sang conventionnel, qui nécessite une conservation stricte et un contrôle des agents pathogènes.

L'innovation repose sur une hémoglobine encapsulée dans une membrane artificielle, capable de transporter l'oxygène à tous les patients, quel que soit leur groupe sanguin.

Cette membrane intelligente détecte les variations de pH du corps pour capter l'oxygène dans les poumons et le libérer dans les tissus, mimant le fonctionnement naturel des globules rouges. Lyophilisé sous forme solide, le produit peut être reconstitué avec de l'eau, offrant une solution facilement transportable sur le terrain.

Les premiers tests sur des rongeurs ont montré que le substitut, appelé Erythromer, permettait de remplacer efficacement jusqu'à 40 % du volume sanguin perdu, des résultats prometteurs avant les essais cliniques sur l'homme.

Au-delà de la portabilité, cette solution présente un avantage crucial : elle est exempte de pathogènes et d'antigènes membranaires, éliminant les risques de réactions immunitaires ou de contamination liés aux transfusions classiques.

Pour les situations de trauma ou les zones isolées, cette innovation pourrait devenir un traitement relais vital, permettant de stabiliser les patients avant leur arrivée à l'hôpital.

Les scientifiques américains, cependant, doivent encore affronter les contraintes réglementaires strictes liées aux essais cliniques sur les produits sanguins. Les incidents passés avec

l'hémoglobine libre ont renforcé les normes de sécurité, imposant des tests rigoureux avant une utilisation humaine.

Si les essais cliniques confirment son efficacité et sa sécurité, cette innovation pourrait bouleverser la médecine d'urgence et militaire, offrant une solution universelle, facilement transportable et capable de sauver de nombreuses vies dans des situations critiques.

Sources des informations

Tout sur la transfusion sanguine : <https://www.toutsurlatransfusion.com/actualite-transfusion-et-don-du-sang/les-etats-unis-testent-un-sang-artificiel-stable.php>

Zoom du mois ... : La qualification biologique des dons après une collecte de sang (QBD)

Lorsque vous donnez votre sang, des tubes échantillons avec 5 bouchons de couleurs différentes sont prélevés avant de récupérer la poche de sang : un tube rouge, un tube rose, un tube jaune, un tube blanc nacré, un tube violet (un grand et un petit).

A quoi servent les tubes échantillons prélevés ?

Pendant que les poches partent à la préparation pour éliminer les globules blancs (ils ne sont jamais transfusés) et séparer les 3 autres constituants du sang (globules rouges, plaquettes et plasma), les tubes échantillons prélevés servent à vérifier, à travers diverses analyses, si le sang récolté a une qualité biologique irréprochable : on parle alors de **qualification biologique du don de sang (QBD)**.

Où se déroule la qualification biologique des dons ?

En France il y a 4 laboratoires de QBD : un à Lille, un à Metz, un à Montpellier, un à Angers et 3 dans les DOM.

Le laboratoire de QBD est divisé en 3 secteurs :

- Le laboratoire de Diagnostic génomique viral (DGV)
- Le laboratoire de sérologie virale (Maladie transmissible)
- Le laboratoire d'immuno-hématologie donneur (IHD)

Quels sont les objectifs de la qualification biologique des dons ?

La Qualification Biologique du Don (QBD) vise plusieurs objectifs :

- **Assurer la sécurité du receveur** vis à vis des risques liés à la compatibilité immuno-hématologique et aux maladies transmissibles par le sang.
- **Participer à l'information du donneur** lorsque des anomalies ou des particularités sont mises en évidence à l'occasion de ses analyses.
- **Réaliser des enquêtes** sur les résultats anormaux de donneurs.
- Participer au moyen des résultats biologiques recueillis à **des missions de santé publique (épidémiologie)**

Parcours des tubes échantillons

La couleur des bouchons correspond aux examens qui doivent être passés. Comme les plaquettes se conservent moins longtemps, leurs tubes sont prioritaires pour être analysés.

Les tubes sont centrifugés puis récupérés par un technicien de laboratoire pour les mettre sur un automate qui va les répartir selon les analyses nécessaires pour qualifier le don.

- **Le tube rouge part avec le tube rose dans le secteur DGV** (dépistage génomique viral)

Les analyses de ce secteur permettent la **recherche du génome de certains virus**.

La technique DGV recherche l'ARN ou l'ADN des **virus VIH (sida), Hépatite B et Hépatite C**.

Le DGV permet aussi la **détection de l'antigène HBs** qui indique que l'hépatite B est déjà présente.

Si leur présence est détectée le don est détruit.

La technique DGV **permet de détecter des infections très récentes avant même que les anticorps ne soient détectables** par les tests sérologiques.

- **Le tube blanc nacré** part aussi dans le secteur DGV (Dépistage génomique viral)

On va rechercher le **génome de l'hépatite E. S'il est détecté, le don est détruit.**

- **Le tube jaune** part dans le **secteur sérologie virale (maladies transmissibles)**

Le laboratoire de sérologie virale a pour but de **rechercher les anticorps produits par le donneur à la suite du contact d'un agent pathogène** (VIH-1 & 2, Hépatite C, Hépatite B, HTLV I+II, syphilis, Paludisme, maladie de Chagas) et **les anticorps anti-HBs**.

Si un de ces anticorps est détecté dans le sang du donneur cela veut dire qu'il est ou a été en contact avec un certain agent pathogène et **un 2^{ème} test est alors réalisé.**

Si le test est toujours positif, le don de sang est alors détruit.

On va aussi regarder le **taux de fer** pour éventuellement prévenir le donneur en cas de déficit.

- **Les tubes violets** partent dans le **secteur d'immuno-hématologie donneur (IHD)**

Le petit tube violet sert à la **numération globulaire pour connaître la composition du sang**. Il passe ensuite dans un automate qui va procéder à la **recherche d'anticorps dirigés contre les globules rouges** et vérifier qu'il n'y ait pas d'autres incompatibilités.

Le grand tube violet passe dans un automate qui va **déterminer le groupe sanguin ABO et les phénotypes du donneur**. Grâce à cet examen on est sûr de distribuer la bonne poche de sang au bon patient.

Lorsque l'automate décèle un groupe sanguin rare (moins de 4 personnes sur mille), l'EFS prévient la Banque nationale de sang rare.

Et après ?

Une fois que toutes les analyses sont terminées et **s'il n'y a aucune anomalie** trouvée, **les poches en préparation sont étiquetées et partent vers les sites de délivrance.**

En cas d'anomalies, les poches sont écartées de la transfusion **et valorisées** et le donneur est averti et invité à consulter son médecin traitant.

Missions de santé publique

Les résultats de tous les examens réalisés sur les donneurs sont analysés et **sont une source de données** très importante **pour la santé publique**. Ils permettent, par exemple, de voir si le nombre de maladies virales dans les dons est en augmentation ou en diminution.

La sonothèque issue de l'ensemble des donneurs **peut être utilisée dans le cadre de la recherche scientifique ou lors d'étude épidémiologique.**

Conclusion

Tous ces laboratoires travaillent en simultané, afin d'obtenir les résultats dans les 24 heures.

Avec la préparation des poches, **la qualification biologique des dons** constitue la deuxième étape de sécurisation de la transfusion sanguine après le prélèvement en collecte. Elle **permet de garantir l'absence de maladies transmissibles par la transfusion sanguine et connues à ce jour** (dans la limite de détection des tests).

Source des informations

- *Tout sur la transfusion sanguine* : <https://www.toutsurlatransfusion.com/preparation-qualification-biologique-du-don/qualification/interet.php>
- *Revue DSB n°124 – Décembre 2025*



Vous pouvez demander à vous désinscrire de la Newsletter à tout moment en cliquant sur ce lien : [Se désabonner à la Newsletter](#)