

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 85 (1976)
Heft: 4

Artikel: Collaboration internationale dans le domaine de la transfusion de sang
Autor: E.T.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-683498>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Collaboration internationale dans le domaine de la transfusion de sang

Petit lexique de la transfusion de sang

Cellules sanguines

Composant du sang à forme précise:

- globules rouges (érythrocytes)
- globules blancs (leucocytes)
- plaquettes sanguines (thrombocytes)

Plasma

Partie liquide du sang.

Sérum

Plasma dont le fibrinogène, substance coagulante, a été éliminé.

Conserve de sang entier

Sang du donneur, mélangé à une solution anticoagulante.

Sang frais

Conserve de sang entier n'ayant pas plus de 48 heures.

Concentré érythrocytaire

Conserve de sang entier dont la plus grande partie du liquide sanguin a été éliminée.

Transfusion

Opération par laquelle on fait passer du sang des veines d'un individu dans celles d'un autre.

Hémothérapie sur mesure

Thérapeutique dite sélective par les composants du sang soit, dans l'essentiel, remplacement des conserves de sang entier par des concentrés érythrocytaires.

Hématologie

Partie de la médecine qui s'occupe des maladies du sang et des organes de formation des globules sanguins.

Hémothérapie

Thérapeutique au moyen de sang, de composants sanguins et de fractions plasmatiques.

Plasmaphérèse

Prélèvement exclusif de plasma sur le donneur auquel les érythrocytes sont réinfusés.

Fractionnement du plasma

Séparation des protides plasmatiques en différentes fractions.

«Non-profit-organisations»

Organisation sans but lucratif, qui fixe les prix de ses produits et prestations de manière à ce qu'ils couvrent ses frais (principe de l'autofinancement), qui publie ses comptes et qui n'affecte d'éventuels bénéfices qu'au développement et à l'amélioration de son exploitation.



Plusieurs fois par semaine, un avion de la Swissair transporte de Suisse aux Etats-Unis d'importantes quantités de concentrés érythrocytaires fournis par le Service de transfusion de sang de la CRS au «New York Blood Center», en échange de produits sanguins et autres.

Photo CRS

Une résolution d'importance

En décembre 1975, le Laboratoire central de la Croix-Rouge suisse a été l'hôte d'une réunion d'experts en matière de transfusion sanguine, convoquée par l'Organisation Mondiale de la Santé et par la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge. Les participants à cette réunion – des experts venus d'Algérie, d'Australie, de Belgique, de République fédérale allemande, d'Equateur, de Finlande, de France, de Grande-Bretagne, du Canada, des Pays-Bas, de Norvège, de Suisse, de Hongrie, des Etats-Unis ainsi que des représentants du Conseil de l'Europe et de la Société internationale de transfusion sanguine – avaient pour tâche de rechercher des moyens et des voies permettant de mettre en pratique la résolution prise en mai 1975 par l'Assemblée mondiale de la Santé. Cette résolution adressait au directeur général les postulats suivants:

- a) augmenter l'assistance fournie aux Etats membres pour la mise en place de services nationaux de transfusion sanguine fondés sur le don bénévole, en collaboration lorsqu'il y aura lieu avec la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge;
- b) favoriser la coopération entre les pays en vue d'assurer un approvisionnement suffisant en sang et produits dérivés obtenus au moyen de dons bénévoles;
- c) étudier plus avant la pratique de la plasmaphérèse commerciale, et notamment les risques qu'elle comporte pour la santé ainsi que ses incidences morales, particulièrement dans les pays en voie de développement;
- d) prendre des mesures pour l'élaboration de règles de bonne pratique spécifiquement applicables au sang et aux composants sanguins afin de protéger la santé aussi bien des donneurs que des receveurs;
- e) faire rapport à l'Assemblée mondiale de la Santé sur tous les faits nouveaux qui pourraient se produire à ce sujet.

Cette résolution a été formulée en raison du fait que le commerce du sang est largement diffusé. Dans des régions du Tiers-Monde notamment, des maisons commerciales exploitent des services dits de plasmaphérèse qui prélèvent d'importantes quantités de plasma chez des donneurs rétribués et les vendent avec bénéfice dans les pays industrialisés. Ces pratiques, contestables sur le plan éthique et qui comportent des risques pour la santé, ont été marquées maintes fois par l'abus et l'exploitation nuisible.

Inconvénients du don de sang rémunéré

Dans la presque totalité des dons de sang commerciaux, il s'agit de plasmaphérèse; ce procédé est connu depuis longtemps et est utilisé dans une proportion limitée

pour obtenir des anticorps rares. Il consiste à prélever du sang, à ajouter une solution anticoagulante – comme c'est le cas pour un don de sang ordinaire – et à centrifuger immédiatement le sang; les globules rouges sont ainsi séparés de la partie liquide du sang et réinfusés au donneur. Ce procédé peut être exécuté une deuxième fois sur le même donneur (plasmaphérèse double) ce qui permet d'obtenir jusqu'à un demi-litre de plasma par séance. Alors que l'on peut prélever normalement tout au plus quatre fois par an 4 décilitres de sang, la plasmaphérèse peut être effectuée deux fois par semaine: le plasma sanguin se régénère en peu de jours, alors qu'il faut des mois pour que les cellules se reforment.

Effectuée raisonnablement chez des donneurs en bonne santé, la plasmaphérèse n'a jusqu'ici pas eu d'effets négatifs. Ce n'est pas le cas lorsqu'il s'agit de la commercialisation du sang; la rémunération attire des gens qui précisément devraient s'abstenir de donner du sang, tels que des sous-alimentés, buveurs, toxicomanes, personnes en mauvaise santé. En vendant leur sang, ils se nuisent à eux-mêmes; la transfusion les affaiblit, provoque un manque de protides et une prédisposition aux infections. Les produits fabriqués à partir de leur sang – notamment les fractions coagulantes – comportent en outre un risque d'hépatite accru, et ceci pour la raison suivante: les personnes susmentionnées appartiennent le plus souvent à une classe sociale qui est fréquemment atteinte d'hépatite, cette maladie étant d'une manière générale plus répandue dans les pays en voie de développement qu'ailleurs.

S'il convient de faire une réserve sur le plan médical, il faut également en formuler une sur le plan éthique: il n'est pas certain que ces donneurs rétribués s'aperçoivent toujours du risque que court leur santé et il est répréhensible que leur ignorance ou leur indigence soient exploitées à leur détriment. Malheureusement, dans de nombreux pays, le contrôle exercé sur les transfusions de sang est inexistant ou insuffisant.

Directives internationales

En vue de donner suite à la Résolution de l'Organisation Mondiale de la Santé, un petit groupe d'experts en transfusion – dont le professeur A. Hässig, directeur du Laboratoire central, à Berne – a élaboré des directives intitulées «Good Manufacturing Practices» concernant le prélevement de sang et la fabrication de produits sanguins. Elles précisent que seul le don de sang bénévole garantit un approvisionnement suffisant et de haute qualité et que seule une organisation de transfusion sanguine sans but lucratif peut se déclarer solidaire du donneur et du receveur

comme de l'ensemble de la population («Non-profit-organisations»). Ces principes posent les exigences suivantes:

- la santé des donneurs doit être protégée aussi bien que possible;
- le prélèvement, le traitement et le contrôle du sang et des produits sanguins doivent répondre à des conditions telles qu'elles assurent au receveur un maximum de sécurité et d'efficacité;
- la quantité du sang et des produits sanguins disponibles doit être suffisante pour couvrir les besoins de la population; il faut conjointement éviter tout gaspillage;
- le sang et les produits sanguins doivent être remis à des prix aussi favorables que possible.

En ce qui concerne la plasmaphérèse, les experts réunis à Berne ont émis les recommandations suivantes destinées à la protection du donneur: la quantité de plasma prélevée ne doit pas excéder 6 dl par séance ou 15 litres par an; des pauses de deux semaines au moins doivent être observées entre un prélèvement et le suivant; s'il y a soupçon de maladie cachée ou de sous-alimentation, l'on doit s'abstenir de tout prélèvement.

La plasmaphérèse est superflue

Comment suffire à la demande de plasma si la plasmaphérèse est soumise à des restrictions? Les experts estiment qu'un service de transfusion sanguine bien organisé devrait pouvoir se passer de plasmaphérèses, à condition d'utiliser judicieusement le sang et ses composants. La solution proposée est la *thérapeutique sélective par les composants du sang*: chaque patient ne reçoit que le composant sanguin dont il a effectivement besoin. Dans la plupart des cas, les transfusions de sang entier pourront être remplacées par des transfusions de concentrés érythrocytaires. Le concentré érythrocytaire est une conserve de sang dont le plasma a été retiré pour être utilisé pour la fabrication d'autres produits. Si la thérapie sélective par les composants du sang était introduite partout en Suisse, estime le professeur Hässig, l'on pourrait diminuer de 150 000 à 200 000 le nombre des prélèvements auxquels il est procédé chaque année dans notre pays, sans que l'approvisionnement en sang et en plasma en pâtitse.

La plasmaphérèse rétribuée n'est pas pratiquée en Suisse. Par contre, la consommation croissante de produits plasmatiques a entraîné un certain gaspillage de cellules sanguines. Le fait que le Service suisse de transfusion sanguine comporte une organisation centrale responsable de la fabrication de produits sanguins stables (soit les fractions plasmatiques) et d'une organisation régionale chargée d'assurer l'approvisionnement du pays en sang entier (soit de la préparation de conserves

de sang entier et de composants cellulaires sanguins labiles) a obligé le Laboratoire central à effectuer des prises de sang permettant de répondre aux besoins en plasma et à jeter de grandes quantités de globules rouges. La thérapie sélective par les composants sanguins qui est recommandée pour des raisons médicales est également importante sur le plan économique. Ce serait faire preuve d'un manque de responsabilités à l'égard des donneurs de sang et de la population de ne pas utiliser cette réserve.

Echanges par-delà les frontières

Tout comme la thérapeutique sélective par les composants du sang ne saurait être introduite d'un jour à l'autre, il est impossible de supprimer immédiatement la plasmaphérèse rétribuée. Toutefois, la collaboration internationale entre différents «non-profit-organisations», telle qu'elle existe depuis trois ans environ entre le Laboratoire central et le «New York Blood Center», représente déjà un pas en avant sur cette voie. Plusieurs fois par

semaine, des érythrocytes excédentaires sont expédiés de Berne au «New York Blood Center», le plus grand organisme de ce genre aux Etats-Unis, en échange de produits sanguins, de réactifs et d'autre matériel. Des centres de transfusion ouest-allemands se sont également affiliés à ce programme d'échanges outre-Atlantique. Le rapport soumis à la Conférence d'experts de décembre 1975 par notre partenaire américain précise que, grâce à ces échanges, la consommation du sang obtenu commercialement à New York a considérablement diminué et que l'approvisionnement du centre s'est équilibré au cours de l'année. Les centres européens tirent également profit de ces échanges en ce sens qu'ils obtiennent à bas prix des produits accessoires et des réactifs et qu'ils peuvent participer directement aux travaux scientifiques effectués aux Etats-Unis.

La collaboration internationale s'impose pour une autre raison encore, les pays qui n'ont pas de service national de transfusion sanguine doivent être aidés pour la création d'une telle organisation basée sur le don bénévole. C'est là le premier postulat de la résolution prise par l'OMS en mai 1975; si la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge peut être appelée à apporter elle aussi son concours c'est que la presque totalité des Sociétés nationales s'occupent d'une manière ou d'une autre de la transfusion de sang. Dans une douzaine de pays environ, l'ensemble du service de transfusion est assuré par la Société nationale de la Croix-Rouge. Il faut espérer que quelques centres de transfusion «avancés» seront prêts à fournir une aide au départ dans des pays du Tiers-Monde. Il ne s'agit pas d'introduire une hémothérapie compliquée et coûteuse, mais d'organiser un service de transfusion simple, répondant aux besoins du pays et conçu de telle manière que l'on évite dès le départ une mauvaise orientation telle que nous venons de la décrire. Les principes les plus importants qui sont à observer sont les suivants: gratuité du don de sang, un nombre important de donneurs et l'existence d'une institution indigène et non commerciale qui assume sur le plan national la responsabilité du service de transfusion de sang. Outre les directives dites «Good Manufacturing Practices» concernant l'obtention et le traitement du sang, les experts réunis à Berne ont également formulé des propositions relatives à l'entraide d'un pays à l'autre. Celle-ci aura notamment trait aux conseils donnés en matière d'organisation et à la formation de personnel.

Les peuples du Tiers-Monde ne doivent pas être les «fournisseurs de plasma» des nations aisées; ils devront tout au contraire pouvoir profiter des expériences de ces dernières pour améliorer chez eux l'état de la santé publique. E. T. ■



Les installations de fractionnement du plasma du Laboratoire central du Service de transfusion de sang.

Photo W. Studer

Au Laboratoire central du Service de transfusion de sang, l'on utilise de plus en plus des sachets en matière plastique en lieu et place des anciens flacons de verre. Photo L. Mützenberg

