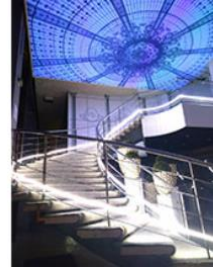




19^e CONGRÈS
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
D'HÉMAPHÉRÈSE
LES TERRASSES DU PARC, 115 BOULEVARD STALINGRAD
LYON - Villeurbanne



**Donnons
au sang
le pouvoir
de soigner**

POLITIQUE DE COMMUNICATION VIS-À-VIS DU DON DU SANG « RARE » : TABOUS, FREINS, SUCCÈS ET ACTIONS ÉVALUÉES

Evolutions des besoins et moyens mis en œuvre pour y répondre tout au long de la chaîne transfusionnelle

Dr Anne Francois

EFS siège Expert Distribution/Délivrance Direction médicale

EFS Ile de France site HEGP

Lola Terrasson Directrice de la communication EFS Siège

Philippe Mérillon Directeur Adjoint du Marketing Collecte

Transfusion des patients drépanocytaires en France données préliminaires 2025

4737 Patients drépanocytaires transfusés soit **1%** des patients

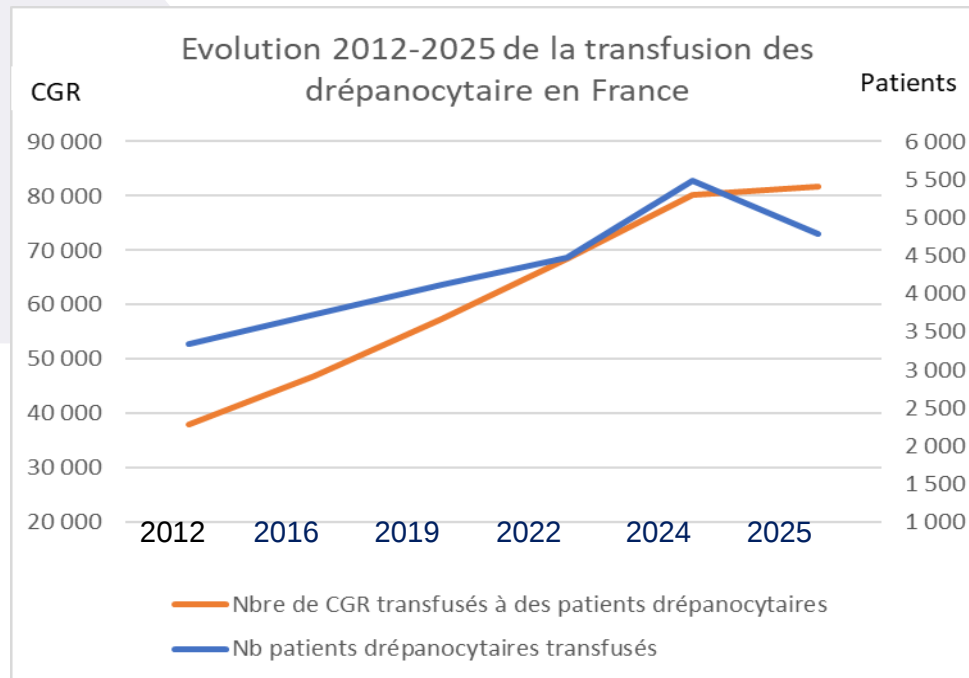
81 700 CGR Soit **4,15%** des CGR transfusés

La répartition des patients transfusés est très différente d'une région à une autre

2025	Nbre Drépanocytair es transfusés	% des patients drépanocytaire / patients de la région	part de la région dans la transfusiou n des drépanocytaires	% de CGR transfusés à des drépanocytaires
A-EFS PACA-CORSE	223	0,5%	4,7%	2,83%
C-EFS NOUVELLE AQUITAINE	129	0,3%	2,7%	1,34%
E-EFS-BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE	75	0,3%	1,6%	1,23%
F-EFS BRETAGNE	139	0,6%	2,9%	2,17%
H-EFS GUADELOUPE-GUYANE	259	6,5%	5,5%	17,89%
I-EFS ILE DE FRANCE	2199	2,7%	46,4%	10,98%
K-EFS MARTINIQUE	121	4,5%	2,6%	19,53%
L-EFS HAUTS DE FRANCENORMANDIE	292	0,5%	6,2%	1,59%
O-EFS CENTRE-PAYS DE LA LOIRE	317	0,7%	6,7%	2,57%
P-EFS OCCITANIE	288	0,6%	6,1%	2,54%
S-EFS LA RÉUNION-OCÉAN INDIEN	85	1,2%	1,8%	6,27%
V-EFS AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	388	0,7%	8,2%	3,80%
Y-EFS GRAND EST	223	0,5%	4,7%	1,62%
Total	4737	0,97%		4,15%

Evolution des besoins

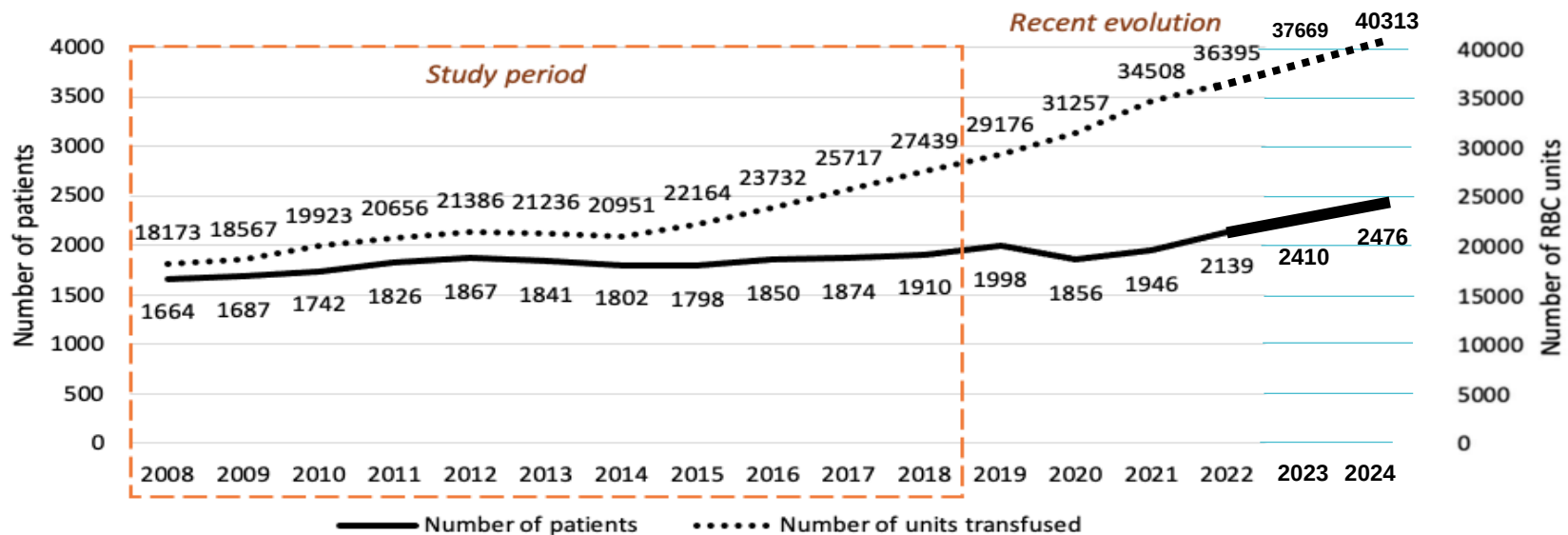
Passage de 3 350 patients à près de 5000 et de 37 000 CGR à 81000



	Part de la transfusion de CGR des drépanocytaires	ratio CGR /patient
2012	1,54%	11,4
2016	2,00%	12,6
2019	2,49%	13,9
2022	3,12%	15,3
2024	3,90%	14,6
2025	4,15%	17,0

De 13 à 22 CGR/patient suivant les régions

*Etude sur un suivi de 10 ans en IDF
Floch et al, Blood Advances, 2023*



Perspectives

- Règles transfusionnelles très strictes pour limiter la transfusion chez ces patients toujours à risque de DHTR , mais de plus en plus de patients ont des indications de programme d'échanges transfusionnels
- Augmentation progressive des échanges automatisés, plus efficaces, mais nécessitant beaucoup plus de CGR

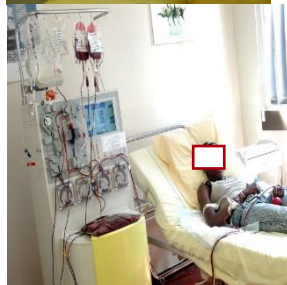
Saignées transfusions manuelles

2 à 3 CGR/épisode

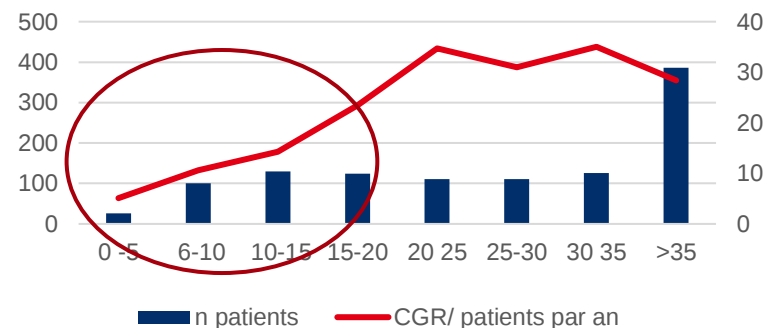


Echanges automatisés

4 à 10 CGR/échange

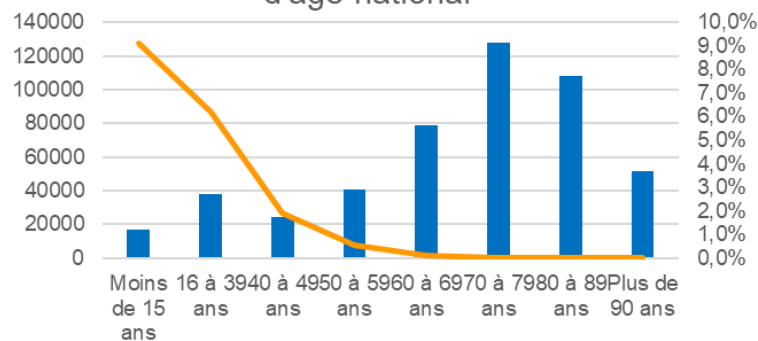


Echanges Erythrocytaire IDF 2024

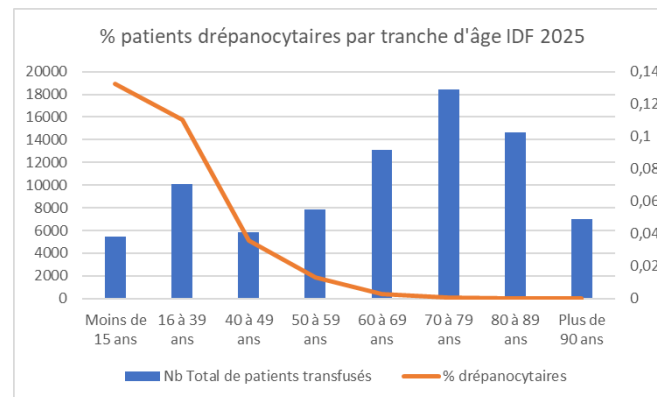


Augmentation des besoins → difficultés majeures de disponibilités qualitatives

% patients drépanocytaires par tranche d'âge national



% patients drépanocytaires par tranche d'âge IDF 2025



Harmoniser la prise en charge des Drépanocytaires

Pilotée par le Pr F Pirene

PSL/DEL/DF/MO/010 Transfusion des patients drépanocytaires: sélection des CGR et conduite à tenir pour détecter, prévenir et traiter les hémolyses post transfusionnelles

Dépister les DHTR et éviter des transfusions inutiles :

Appel systématique pour prescription de CGR pour un patient drépanocytaire en cas

- Transfusion depuis moins de 3 semaines
- Moins de 12 CGR transfusés dans sa vie
- prescription émanant d'un service ne prenant pas en charge habituellement les drépanocytoses ex urgences
- ...

Optimisation des ressources

EX Respect du phénotype étendu

Afin de disposer pour les patients le nécessitant vraiment et en raison de l'inadéquation des stocks , le respect n'est recommandé que pour un patient Allo immunisé ou avec ATCD de DHTR

Harmonisation non encore complète

En 2016 la plupart des régions étaient à 70% en phénotypés étendus en dehors de l'IDF qui étaient à 11% désormais plus que 2 régions font encore 60%de phénotypés. Est ce utile? mise à disposition plus ciblée?

Quelles sont les difficultés rencontrées?

Essentiellement qualitatives liées aux caractéristiques Phénotypiques des patients Drépanocytaires

Caractéristiques RHESUS KELL:

RH-2-3 appelé aussi R0r (D+ C- E- c+ e-+)

(60% des sujets drépanocytaires) mais **peu représenté dans les populations caucasiennes (2 à 3%)**

➡ **Inadéquation de fréquence entre les donneurs et les receveurs**

Pour **respecter la compatibilité phénotypique** les CGR doivent être C- et E- et donc **issus de donneurs R0r ou RH-1 -2 -3** (97% environ des sujets RHESUS négatif)

➡ **Détournement de CGR RH négatifs**

RHESUS chez les non R0r

Nombreux variants des antigènes RHESUS avec risque d'allo immunisation :

- fréquence de **variants RH2(C)** : protocole RH-2 (C-) chez ces sujets D+C+E-c+e+ qui deviennent donc **à transfuser comme les R0r** (> 2% de l'utilisation des CGR R0r)
- **variants RH3 (E)** existent aussi, moins fréquents mais même conséquence

Ces caractéristiques ne sont pas associées à la drépanocytose mais à l'origine ethnique des patients avec un gradient d'augmentation du nord au Sud de la représentation des R0r en Afrique

Caractéristiques des patients R0r (données Ile de France)

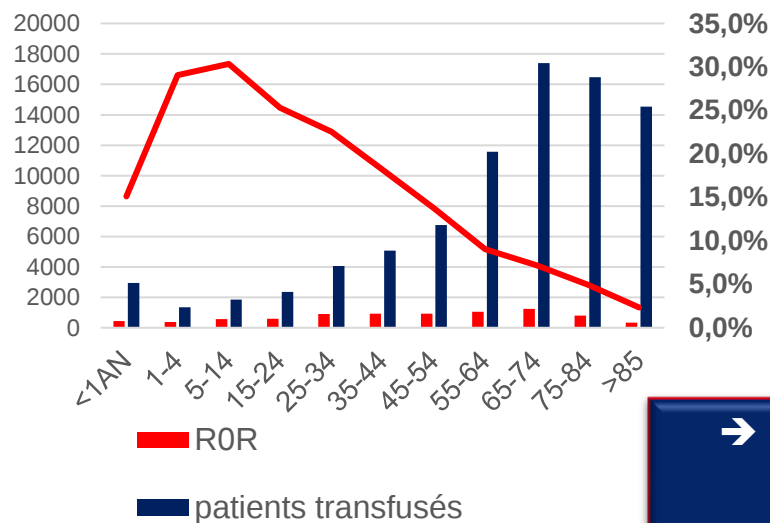
Actuellement 5% des patients transfusés en France sont R0r avec une répartition très différente d'une région à une autre :

Sur-représentation aux Antilles 40%, Réunion 20% et en IDF 13% (7% des patients en 2007)

Les autres régions sont entre 3,5 et 4,5%

→ « **jeunesse** » des patients R0r par rapport aux patients transfusés

Age et % des R0r patients transfusés Ile de France



→ Nombre de CGR transfusés par patients > à ceux des autres phénotypes **6,3 versus 4,4**

- **15%** sont **drépanocytaires** avec une moyenne de 17 CGR transfusés/an mais ils représentent **66%** des CGR délivrés aux patients R0r
- **85% non drépanocytaires**
Surreprésentation de ce phénotype dans des pathologies consommatrices de transfusion: chirurgie cardiaque pédiatrique, service d'hématologie de référence, ...
- **2 populations de patients avec des besoins différents**

→ Respect du phénotypes RHKEL1 en principe préconisé en raison de la jeunesse et des pathologies présentées

→ Besoin important en CGR phénotypés

Transfusion des Sujets R0r non drépanocytaires **47 000 CGR en 2024**

Caractéristiques IH des patients R0r suite :

- **ABO**

	O	A	B	AB
Patients transfusés national	43,4%	42,1%	9,2%	3,8%
R0r IDF	47,3%	28,7%	19,6%	4,3%
Drépanocytaires IDF	48,3%	24,8%	22,7%	4,1%

Donc **sur représentation des O et B et sous représentation des A** qui majorent l'inadéquation donneur /receveur

Donc pour répondre aux besoins, devant le peu de fréquence de B RH-1 dans la population des donneurs, les besoins en O RH-1 sont encore augmentés

- **Phénotypes étendus (tous les dons R0r sont phénotypés étendus par le QBD)**

Grande fréquence de l'association [Fya- (FY-1,) Jkb- (JK-2), S- (MNS-3)] ≈60% vs 7%donneurs dont (>30%) sont Fya-b- (FY-1 -2) vs 0,4% avec risque de développer un anti public

Le besoin de ce phénotype va donc détourner des CGR R0r particulièrement O de donneurs Afro- antillais vers des patients non RH-2- 3 mais allo immunisés et pour qui ce sont les seuls CGR disponibles

Aggravation du déséquilibre besoins en R0r / ressources

Mesures mises en place de la chaîne transfusionnelle

En 2019 Mise en place **CoMSAQ**. Le Dr F. Roubinet a présenté à la direction un programme d'optimisation de la réponse aux besoins pour ces patients **avec des objectifs COP pour le prélèvement et pour les unités de Distribution/délivrance et la mise en place d'indicateurs**

Optimiser la Ressource en CGR -2-3 K-1 en distribution/ délivrance

En 2024 ≈ 59 000 CGR R0r disponibles tout ABO et K1 confondus **soit 3%** des CGR disponibles pour des besoins de ≈140 000 **soit (6,6%)** des CGR transfusés

 manqueraient ≈ 80 000 CGR R0r si le phénotype était respecté

Ont été mis en place

- **Une Vigilance accrue sur la gestion des CGR R0r**

Pas de R0r dans les dépôts de délivrance, ni sur les sites EFS n'accueillant que peu de ces patients

- **Mise en place d'une stratégie très restrictive pour le respect du phénotype chez les patients R0r** (recommandations proposées dès 2010):

- La transfusion en CGR phénotypé est réservée strictement aux indications de l'HAS (Drépanocytaire , plus largement hémoglobinopathie, patients multi-transfusés et femme avec avenir obstétrical)

Donc par exemple un garçon de 18 ans non drépanocytaire R0r ne sera pas transfusé en CGR phénotypés mais en CGR D+C+ E- c+ e+

- Document cadre: **Recommandations concernant la gestion des CGR RH:1,-2,-3,4,5 (R0r) en distribution/délivrance** (PSL/DEL/DC/MO/003 V1 du 22/05/2021)
- indicateurs de suivi de la bonne indication des CGR R0r décrit dans la procédure

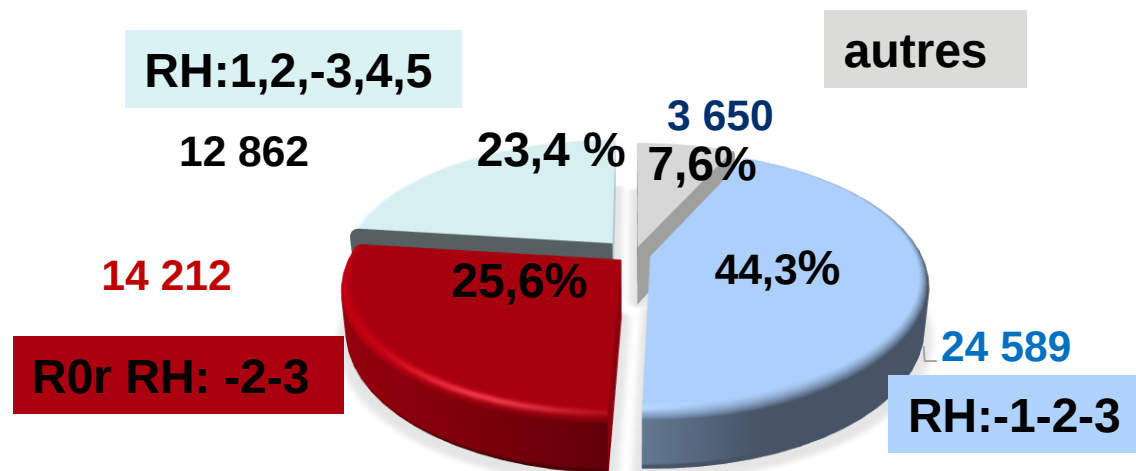
Ceci a déjà permis « d'éviter » l'utilisation non adéquate de 5000 CGR/an par rapport à 2019

Comment sont transfusés les patients R0r ?

	N CGR transfusés à RH-2-3	dont CGR -2-3 K-	%	dont CGR RH-1	%	non phénotypé	%	CGR R0 tout groupe et K inclus	Transfusion à des R0
2022	141137	46913	33,24%	55766	39,51%	38458	27,25%	60373	77,70%
2023	138307	46025	33,28%	55068	39,82%	37214	26,91%	58337	80%
2024	138617	46775	33,74%	56117	40,48%	35725	25,77%	59452	78,70%

- 26 % des transfusions ne respectent pas le phénotype RH-KEL (31% en IDF)
- « détournement » de CGR RH -1 RH négatif > 55 000 particulièrement de groupe O en raison de la répartition ABO de ces patients

Transfusion des patients R0r en IDF



Evaluation de cette pratique de la transfusion en CGR RH 1 2 -3 4 5 en IDF

Présentation SFTS 2023 T. Rolland et Al

Etude rétrospective en IDF sur **733** patients R0r ayant reçu au moins 1 CGR RH:1,2,-3,4,5 (moy: 4,15 [1-33])

422 patients avec une RAI >1 mois après la transfusion incompatible

5 : RAI positive

2 anti-RH2

→ 1,2% d'immunisation et **0,5% d'anti-RH2**
Soit 2 immunisations pour 1800 CGR transfusés

Analyse des 55 AC anti RH2 trouvés au Laboratoire sur 2022

prévalence de l'immunisation anti-RH2 à 5%, associé à un anti RH1 dans 50% et seulement 9 chez des R0r dont **1/3 était des drépanocytaires** dont le diagnostic n'avait pas été transmis ou déjà immunisés lors de transfusion dans leur pays d'origine .

Etude A. C. Leprêtre SFTS 2019

Etude de cohorte chez les patients atteints de Syndrome myelo-dysplasiques (SMD) de mauvais pronostic sous chimiothérapie traités à l'hôpital St Louis transfusés en non phénotypé dont des R0r

Les SMD, exposés à de multi épisodes transfusions font partie des pathologies dont l'HAS recommande le respect du phénotype. Aucune Allo-immunisation dans cette étude rétrospective

Généralisation progressive de cette pratique sur l'IDF depuis la publication

Les résultats rassurent sur le bienfondé de la stratégie et permettent de proposer de restreindre encore les indications du respect du phénotype R0.

Il est indispensable de nous aider à réaliser d'autres études pour encore restreindre les indications

Impacts sur les patients O et B RH négatif

Les CGR O RH-1 -2-3 K-1 ont déjà des indications hors la transfusions des patients RH-1 des indications spécifiques (DUV, femme non groupé ..Assurer les besoins pour les patients O et B R0r



diminution de la disponibilité de ces produits pour les patients RH-1.

Seuls 66% des CGR O RH-1 sont transfusés à des patients O RH-1

Donc les patients RH-1 sont moins transfusés en respectant le phénotype RHKEL1 que les autres patients

Recrutement de donneurs d'origine afro Antillaise frein de préparation

PROBLEMES POSES PAR LES CGR A/S

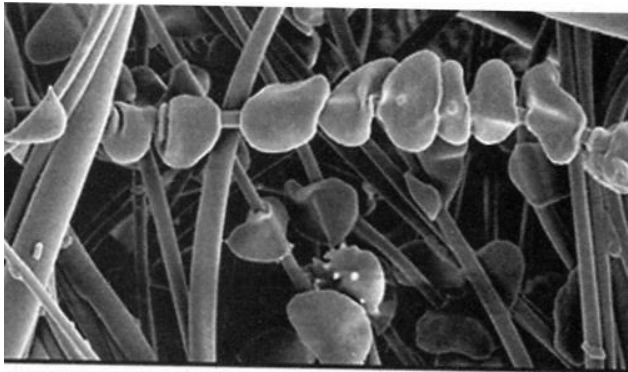
Société Française de Transfusion Sanguine, Strasbourg, Juin 2009

M.Pétapermal, MH.Elghouzzi, et Al

- Colmatage des filtres lors de la déleucocytation

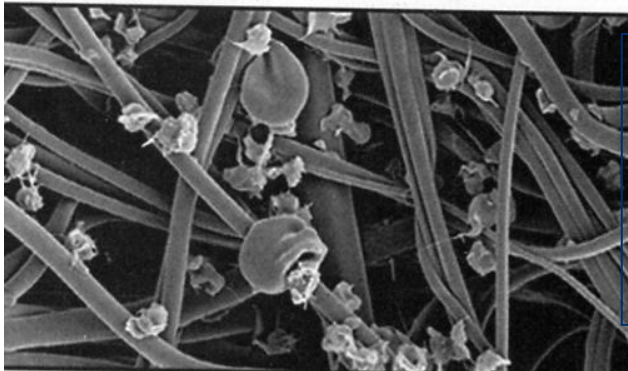
CGR A/S

Filtre bouché en 7mn



CGR A/A

Filtration en 12 mn



185 **Problèmes de filtration** dans **80%** des cas on trouve une HbA/S

Chez les **donneurs connus A/S**
30% colmatent les filtres
le plus souvent répétable sur un 2^{ème} don
ce qui va exclure du don de ST ces donneurs
qui « bouchent les filtres »
Mais 70% passent

Stroncek, Transfusion, 2002; Bryant, Transfusion, 2009

Donc un certain nombre de CGR R0r A/S arrivent dans les unités de distribution/délivrance
Y penser pour l'évaluation du rendement transfusionnel par le suivi de l'HbS

Mesures en collecte/communication

L'objectif fixe en 2019 n'a pas du tout été atteint

Malgré la mise en place de nombreuses interventions de l'EFS dans des émissions radio

Les « semaines sang rare »

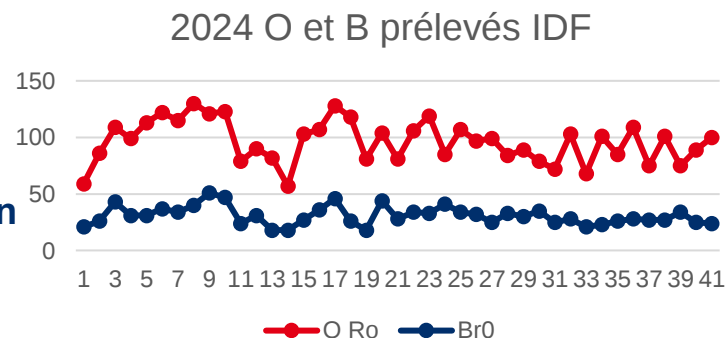
L'accompagnement des journées de la drépanocytose

Des articles dans les médias ..

Un travail avec vous, les centres de prise en charge de ces patients, auprès des familles pour de la sensibilisation

Constat du peu d'efficacité pour le recrutement des nouveaux donneurs

Ex IDF Les pics semblent plus en lien avec à l'invitation très renforcée des donneurs déjà connus



Changement de la politique de communication

Suites aux recommandations établies avec Social LAB aux constat et nouveaux axes présentées par le Pr Jacques Chiaroni



**Les diasporas ne nous entendent pas
alors,
nous ferons porter le propos par
des leaders d'opinion crédibles et légitimes**

→ Le rôle de l'EFS devient celui de la caution pour quitter celui du messager.

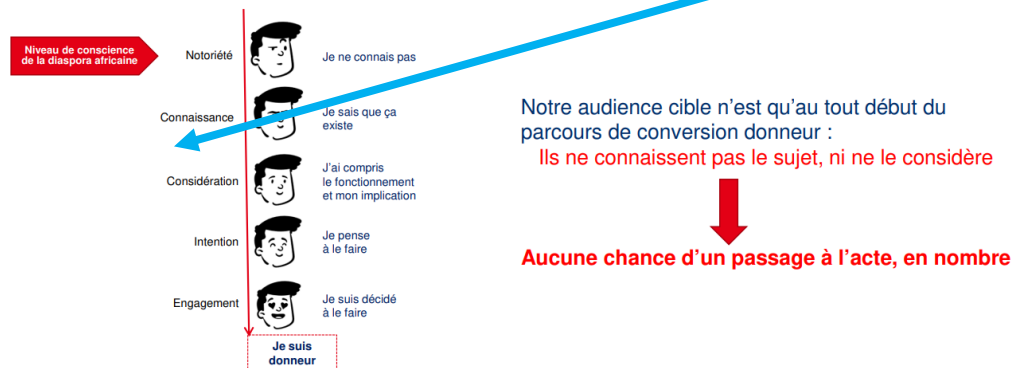
NOUS CHANGEONS DE REGARD

Convaincre plutôt qu'être visible

La visibilité média ne suffit pas

Amener la diaspora africaine
à considérer
le don de sang

Notre objectif



* Modèle établi par Philip Kotler – Fondateur du marketing moderne et Public – PhD en économie au MIT.

Investissement majeur mis en place, volonté de l'établissement
Un dispositif qui s'est déployé de septembre à décembre 2025

#2. En changeant de discours sur le sujet

La stratégie reste inchangée : s'appuyer sur **des ambassadeurs** pour relayer nos messages.

Mais **le message change** :



Message pédagogique

- Saviez-vous qu'il existe une diversité de groupes sanguins ?
 - Qu'est-ce qu'un « sang rare » ?
- Vous êtes peut-être, vous aussi, porteur d'un groupe sanguin rare !



Message politique

- Don de sang : ça vous concerne.
 - On a besoin de vous.

OBJECTIF : que la diaspora se sente concernée par le don de sang et intégrée dans cette grande chaîne de solidarité. Il ne s'agit pas de promouvoir l'EFS.

« Le don de sang est aussi fait pour vous. Vous y avez toute votre place. »

Sur 3 média de fond* complémentaires

La presse écrite et digitale



La radio



L'influence



Audience & Couverture

**jeune
afrique**

~3,6 M visiteurs/mois (web) / 7 M
visites totales
282 000 abonnés newsletter
~650 000 lecteurs print+digital

Africa
RADIO

**~980 000 auditeurs hebdos
(50% en Île-de-France)**
17 fréquences DAB+ en régions
urbaines


Afrique

~13 M utilisateurs/mois cumulés
(réseaux)

: [EFS \(Établissement Français du Sang\)](#) partenariat avec Jeune Afrique réalisé de septembre à décembre 2025.

lien visible quelque soit la page consultée (*lien encore consultable qui va disparaître prochainement*)

EN PARTENARIAT AVEC



ON VOUS DIT TOUT SUR LE DON DE SANG.

14 semaines, 14 contenus.

Offres d'emploi Appels d'offres Boutique Recevoir nos newsletters

TheAfricaReport AfricaBusiness+ Africa CEO Forum AFIS

Menu Rechercher...

jeuneafrique

Magazine Se connecter S'abonner

Don de sang

Le sang, ce ne sont pas juste les groupes A, B ou O. Derrière chaque goutte, se cache un univers fascinant, méconnu et vital. On vous raconte tout. Parce que comprendre, c'est déjà agir. Et agir, c'est sauver des vies !

Dossier proposé par 



Un journaliste de Jeune Afrique et patient atteint de drépanocytose présente le don en 14 articles

Meilleure accessibilité car porté par un tiers de confiance et non l'institution EFS

OBJECTIF: créer une prise de conscience, **un déclic**, auprès de l'audience de Jeune Afrique.

→ Des contenus où **l'on oublie l'EFS** et on donne la part belle à l'humain.

→ Des contenus qui **se lisent comme des histoires et se consomment comme une série.**



UN ANGLE : une histoire de vie.

SEPTEMBRE : LE DON DE SANG

- #1. Ce sang qui sauve des vies
- #2. Le don de sang en chiffres
- #3. Comment ça se passe un don de sang ?
- #4. « Donneur universel », vraiment ?

OCTOBRE : LES SANGS COMMUNAUTAIRES

- #1. C'est quoi un « sang rare » ?
- #2. Une maladie qui nous affecte : la drépanocytose
- #3. Le plus grand stock de sangs variés au monde
- #4. Le parcours d'une poche de sang rare

DE CE SUJET ET À COLLECTER APRÈS DE LA DIASPORA

- #1. Lutter contre les doutes et les peurs
- #2. Comment faire en sorte que tout le monde se sente concerné ?
- #3. Un enjeu de santé publique

DON DE SANG

- #1. Le Conseil des Jeunes d'Aubervilliers
- #2. Un donneur de sang issu de la diaspora
- #3. Un ambassadeur de la cause
(personnalité connue à définir)



Dans les coulisses du don de sang : le voyage invisible qui sauve des vies

21 janv. 2026



Lutter contre les doutes et les peurs

Depuis que j'ai commencé cette série d'articles liés au don du sang ; un sujet m'a particulièrement interpellé : celui des doutes et des peurs que l'on peut avoir au moment de faire un don. J'ai donc voulu explorer les raisons de ces appréhensions qui peuvent être culturelles et sociétales.

21 janv. 2026



La difficile mission de communiquer autour du don de sang

Dans la continuité de mon enquête sur le don de sang en France, je me suis intéressé à un aspect crucial : la communication autour de la collecte de sang. Cette mission, qui pourrait sembler simple de prime abord, se révèle être un véritable défi dans le contexte français.



Exemple Focus quelques extraits de **Lutter contre les doutes et la peur**

s'oriente sur les différents aspects avec traitement non communautaire sans jamais stigmatiser

Peur de la pique

Peur d la vue du sang

Position des religions

« J'ai découvert que **les grandes religions monothéistes n'interdisent pas le don de sang**. Au contraire, il peut être considéré comme un **acte de charité**. Dans l'Islam, par exemple, les **leaders religieux encouragent cette pratique qui peut sauver des vies** et des collectes de sang sont souvent organisées en partenariat avec des mosquées. C'est aussi le cas pour le christianisme.

Pour l'animisme, présent dans certaines communautés africaines, le sang est le siège de la spiritualité. Cela explique pourquoi certains ne conçoivent de recevoir du sang que de leur famille. Cependant, ces croyances évoluent face aux enjeux médicaux modernes. »

Peur pour sa santé symbole du sang porteur de l'énergie ...

Déconstruire les doutes et les peurs

La peur du don de sang est une peur partagée par l'ensemble de nos sociétés. Elle peut prendre plusieurs formes mais les inquiétudes sont généralement les mêmes.

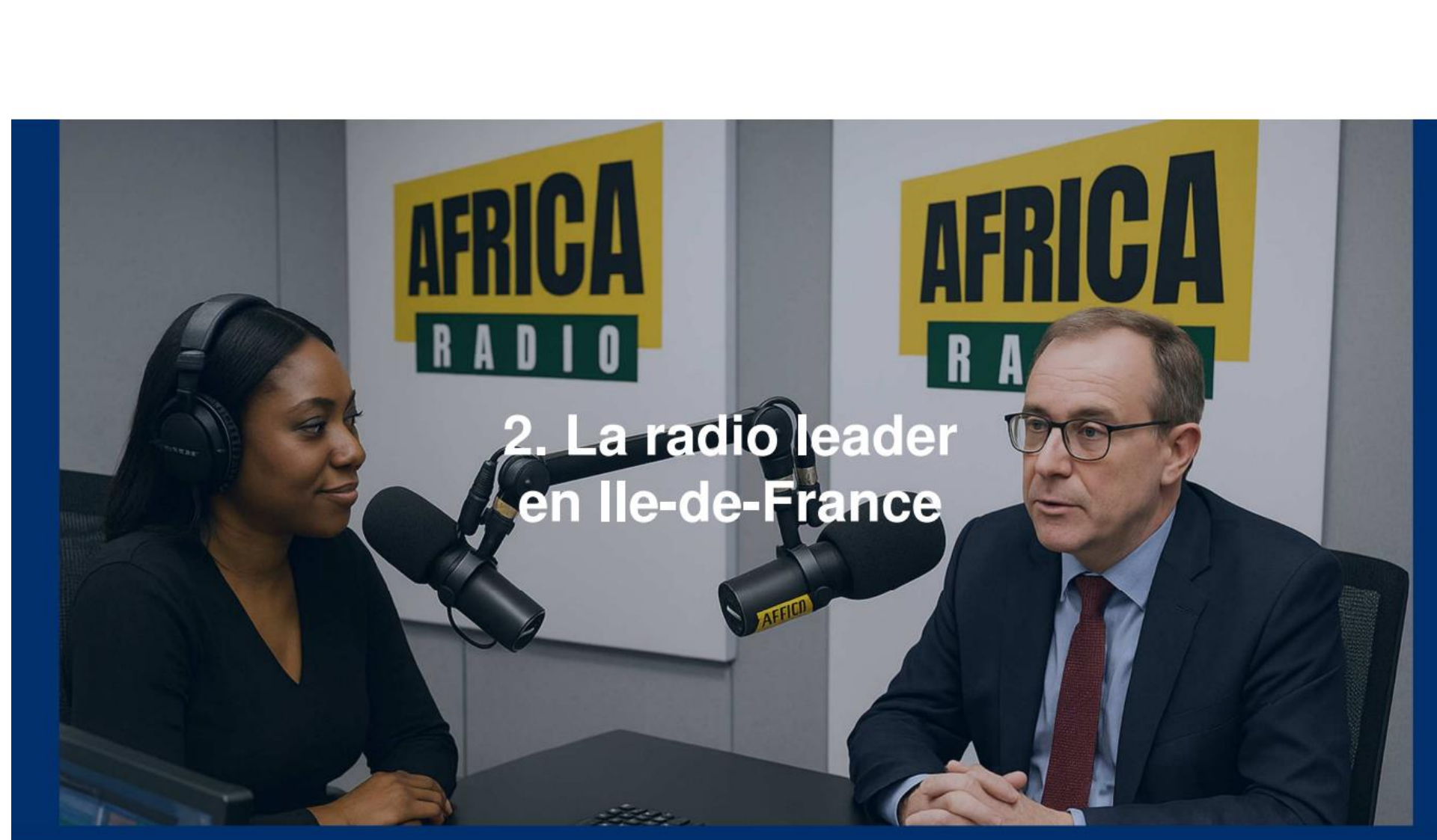
Facteur culturel du don de remplacement

«Au Chili, par exemple, pendant longtemps, c'est le don de remplacement qui était en vigueur. Mais avec la communication des autorités, le modèle a évolué vers un don volontaire. Cela démontre que ces habitudes ne sont pas gravées dans le marbre. Lorsqu'on met en place un dispositif de don volontaire et qu'on l'accompagne, il devient une évidence. »

Le facteur cultuel ou culturel n'est donc pas le déterminant premier. Y compris dans la société française, les raisons du don sont souvent familiales. Une personne est plus encline à donner son sang si elle connaît des proches qui ont donné ou ont bénéficié d'un don.

La notion d'altruisme dénuée d'intérêt n'est pas aussi simple qu'elle paraît. Il y a aussi une forme de valorisation de soi et de fierté d'accomplir un tel geste.

.....

A photograph of a radio broadcast studio. On the left, a woman with dark hair is wearing large black headphones and looking towards the right. On the right, a man with glasses, wearing a dark suit, light blue shirt, and red tie, is looking towards the left. Both are seated at a desk with two professional microphones in front of them. The background features two large yellow signs with the word 'AFRICA' in bold black letters and 'RADIO' in white letters on a green rectangular base. The text '2. La radio leader en Ile-de-France' is overlaid in white on the center of the image.

2. La radio leader en Ile-de-France

OBJECTIF : interpeller les auditeurs avec un format publicitaire loin des dispositifs habituellement diffusés pour susciter leur intérêt

→ Des **témoignages** authentiques

→ Une pastille sonore qui s'écoute comme un « **moment suspendu** » dans le flot publicitaire et musical de la radio



UN ANGLE : des histoires de vie.

Celles de nos deux experts, qui ne sont pas là pour parler de l'EFS et des groupes sanguins rares. Ils n'interviennent d'ailleurs pas en tant qu'experts. Ils sont là pour raconter une tranche de vie, un moment qui les a le plus marqué dans leur carrière.

Donner son sang, c'est bien plus qu'un geste. Et vous, avez-vous déjà donné votre sang ? [Lien](#) qui va disparaître prochainement

Nos experts

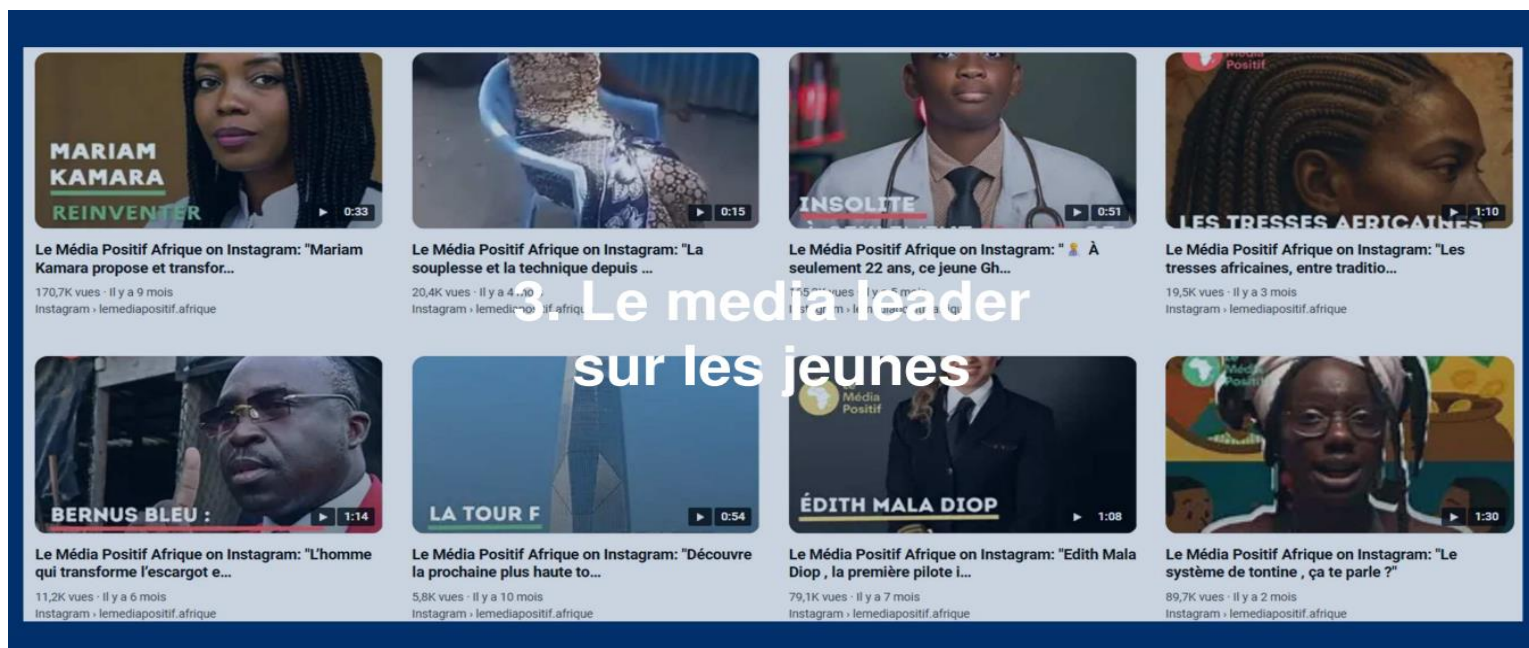


Nathalie Grondin



Thierry Peyrard

3. Le media leader sur les jeunes



Après la presse écrite, la radio, nous avons besoin de la vidéo

Incarnation du propos pas **Kawaii** – l'exploratrice culturelle pour le Média Positif Afrique

Elle a créé un format éducatif propre qui est devenu un RDV

3 niveaux d'interventions

Micros-trottoirs

OBJECTIF : faire **émerger le sujet** de façon ludique

- Des réactions authentiques pour **créer de la proximité** avec l'audience
- Des explications portées par Kawaii, **sans jugement et dans une ambiance « décontractée »**

#1. Une série de questions posée à des inconnus dans la rue, par l'animatrice, d'abord très générales puis en lien avec le sujet :

Est-ce que tu sauves des vies ?

Pourquoi donne-t-on son sang ?

Combien existe-t-il de groupes sanguins ?

Des explications simples apportées par l'influenceuse

Face camera

OBJECTIF : **sensibiliser à l'enjeu des sangs d'intérêt**

- Une personnalité reconnue **qui explique** avec ses mots **et rassure**
- Un **ton mobilisateur** pour donner envie de s'engager et sauter le pas

Recentrer sur la diversité et sur les besoins de toutes les pathologies accouchement ,chimiothérapie accident (et non plus axée drépanocytose pour élargis les sujets concernés

Témoignage

Raconter une histoire



"Sans les donneurs, je ne serais pas là devant vous aujourd'hui"

Conclusions

Rendre disponible les CGR adaptés aux besoins des patients est un challenge que nous partageons ensemble au quotidien.

La nouvelle stratégie de communication a commencé mais les effets ne peuvent être encore mesurés. C'est beaucoup trop tôt, ce sont souvent des effets à moyen et long terme: les différentes étapes jusqu'à la démarche donneur ne se font pas en quelques semaines

Il est donc nécessaire

- de continuer à travailler ensemble pour utiliser au mieux les CGR disponibles
- et de continuer à nous accompagner dans le recrutement de nouveaux donneurs de la diaspora, indispensable pour faire face aux augmentations de besoins qui s'annoncent, en gardant en mémoire qu'elles ne pourront être comblées par les seuls RH-1 (plus de 55 000 CGR par an) déjà sursollicités



MERCI de votre attention

MERCI à la communication

**MERCI aux donneurs et à toute la chaîne
transfusionnelle**

contact anne.francois@efs.sante.fr