

Comment se déroule le don dirigé ?

La première étape pour les parents désirant donner du sang pour leur enfant consiste en une analyse de compatibilité des groupes sanguins. Les échantillons de sang de l'enfant et du donneur désigné sont analysés pour voir s'ils sont compatibles. Ces analyses sont effectuées à la banque de sang du CHU Sainte-Justine et interprétées par un hématologue.

Par la suite, le donneur doit se rendre chez Héma-Québec pour suivre toutes les étapes entourant un don de sang. À tout moment, la demande peut être refusée si le donneur ne répond pas aux critères de sélection des donneurs. Si tout se déroule bien, le sang est prélevé chez le donneur et gardé spécifiquement pour l'enfant. Il faut compter un délai minimal de 3 à 5 jours ouvrables à partir du moment de la demande du don et le moment où le produit sera disponible pour l'enfant.

Est-il possible que malgré un don dirigé, mon enfant reçoive quand même du sang de donneur anonyme d'Héma-Québec ?

Oui. Il existe 2 situations particulières :

La première survient lorsque la quantité de sang du don dirigé est insuffisante pour répondre aux besoins.

La seconde survient lorsqu'il s'agit d'une demande de sang en extrême urgence et que le sang doit être disponible très rapidement. Le sang provenant d'un don dirigé est un peu plus long à préparer puisqu'il nécessite des manipulations supplémentaires par la banque de sang. Ces manipulations supplémentaires peuvent totaliser jusqu'à une heure selon des directives transfusionnelles et de l'âge du patient. Dans ce cas, le médecin pourrait demander un don provenant de donneur anonyme puisque ce dernier est disponible plus rapidement (5 minutes).

Existe-t-il des alternatives à la transfusion ?

Avant de prendre la décision, les médecins vont d'abord s'assurer que votre enfant a vraiment besoin d'une transfusion sanguine. Ainsi, selon l'état de santé de votre enfant, il pourrait exister des alternatives à la transfusion sanguine. Ces dernières vous seront présentées, si pertinentes, par votre médecin traitant.

Où puis-je obtenir des informations supplémentaires ?

Communiquez avec le service de médecine transfusionnelle :

- 514 345-4931, poste 5903
du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h.

Si vous décidez de donner du sang pour votre enfant, un chargé de sécurité transfusionnelle vous accompagnera et vous guidera à travers les diverses étapes entourant le don.

Pour toutes questions supplémentaires entourant le prélèvement chez Héma-Québec, voici les coordonnées :

- 514 832-5000
du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30

Graphisme : Norman Hogue, communications et affaires publiques

Impression : Imprimerie du CHU Sainte-Justine

© CHU Sainte-Justine

F-864 GRM 30004565 (rév. octobre 2011)



Votre enfant vit actuellement une situation de soin qui nécessitera probablement une transfusion de produits sanguins et vous êtes soucieux de lui donner ce qu'il y a de meilleur. La présente brochure vous permettra de faire le point sur la différence entre le don dirigé provenant d'un parent et le don anonyme provenant d'Héma-Québec.



Qu'est-ce que le don dirigé ?

Il s'agit du don d'un produit sanguin d'un donneur (parent ou membre de la famille) qui est spécifiquement réservé pour une autre personne (enfant). S'il n'est pas utilisé spécifiquement pour votre enfant, le don sera automatiquement détruit après sa date d'expiration.



Y a-t-il des particularités concernant les réactions transfusionnelles liées au don dirigé ?

L'enfant qui reçoit le don dirigé risque de ressentir les mêmes symptômes que s'il recevait un don anonyme. Il s'agit de réactions transfusionnelles. Il existe aussi des particularités pour deux réactions transfusionnelles liées au don dirigé : le risque de GVH (réaction du greffon contre l'hôte) transfusionnelle et le TRALI (transfusion related acute lung injury).

Quelle est la position du CHU Sainte-Justine concernant le don dirigé ?

Le comité de médecine transfusionnelle (CMT) qui est composé de différents membres (médecins, infirmières, chargée de sécurité transfusionnelle, techniciens de laboratoire et représentant du public) a statué que le don dirigé n'est pas encouragé au sein de notre établissement. Il n'y a pas d'avantages médicaux par rapport aux produits sanguins issus de donneurs anonymes.

La GVH

La transfusion d'un produit sanguin d'un membre de la famille à l'enfant peut entraîner un problème dû au fait que les globules blancs transfusés sont extrêmement semblables à ceux de l'enfant. Si ces derniers ne sont pas détectés comme étant étrangers et rejetés par l'organisme de votre enfant, ils peuvent se fixer, se reproduire et attaquer les organes vitaux (moelle osseuse, peau, foie, intestins). La mort survient dans la majorité des cas. Pour prévenir la GVH transfusionnelle, les produits sanguins doivent être irradiés.

Est-ce que le don dirigé est vraiment plus sécuritaire pour votre enfant ?

Non, les procédures de sélection des donneurs ainsi que les mesures de détection de maladies transmissibles d'Héma-Québec sont extrêmement rigides et rigoureuses.

Chez les donneurs anonymes d'Héma-Québec, les données récentes nous démontrent que les taux de transmission des virus du VIH (virus d'immunodéficience humaine) et de l'hépatite sont très faibles. Effectivement, les risques de transmettre une maladie pour un donneur régulier d'Héma-Québec sont très bas puisque ce dernier est testé régulièrement. Par contre, pour le donneur désigné, le don dirigé peut représenter le 1er don de sang. Les risques d'une maladie transmissible sont plus élevés compte tenu qu'il n'y a jamais eu de dépistage fait auparavant. Aussi, la pression qui est exercée sur le donneur désigné peut être forte. Par peur de décevoir ou d'être jugé, le donneur peut omettre de signaler des comportements à risque pour la transmission de maladies.

Le TRALI

Il existe un risque de TRALI pour toutes les transfusions sanguines. En théorie, ce risque pourrait être plus élevé si la mère est donneur pour son enfant.

Le TRALI est une atteinte pulmonaire qui peut être due à une réaction des anticorps présents chez le donneur qui réagissent contre les globules blancs et les tissus pulmonaires du receveur (enfant). Les lésions pulmonaires sous-jacentes peuvent nécessiter une intubation mais, dans la majorité des situations, l'enfant se rétablit après quelques heures ou quelques jours. Le taux de décès est d'environ 10%.

Une mère peut-elle donner du sang à son enfant si elle a accouché il y a 1 mois ?

Non, sauf sur avis contraire de son médecin de famille ou de son obstétricien qui le certifie par un bilan de santé.

En effet, les femmes qui ont accouché dans les six derniers mois ne sont pas autorisées à donner du sang et ce, en raison du stress vécu par le corps de la femme lors de l'accouchement (diminution des globules rouges, de la réserve de fer, etc.).

De plus, la mère possède encore dans son organisme certains anticorps liés à la grossesse récente. Ces derniers pourraient interagir avec les cellules de votre enfant et lui causer différents problèmes.

