



Politique Nationale de Transfusion Sanguine

Préface

Le sang est une ressource vitale d'urgence, irremplaçable, qui sauve des millions de vies chaque année. La disponibilité, la sécurité et l'accessibilité du sang et de ses produits constituent des piliers essentiels pour garantir des soins de santé efficaces et équitables à l'ensemble de la population.

Au Cameroun, la politique nationale de transfusion sanguine s'inscrit dans une vision de santé publique où chaque citoyen doit bénéficier d'un système fiable et équitable pour le don, la collecte, la conservation, la distribution et la transfusion de produits sanguins.

Face aux défis croissants dans ce domaine, notamment la demande accrue en produits sanguins sécurisés et adaptés à chaque besoin la nécessité d'un cadre réglementaire renforcé et la mobilisation des donneurs volontaires, le gouvernement camerounais a élaboré cette politique comme un cadre stratégique et opérationnel pour répondre à ces enjeux.

Ce document traduit notre engagement ferme à garantir des pratiques transfusionnelles conformes aux normes internationales, à promouvoir le don volontaire et bénévole de sang, et à réduire les risques associés à la transfusion grâce à des mécanismes de contrôle stricts et une collaboration intersectorielle renforcée.

Il est également un instrument essentiel pour coordonner les efforts des différents acteurs – professionnels de la santé, partenaires au développement, organisations de la société civile et communautés locales – afin d'assurer une prise en charge harmonisée et efficace des besoins en transfusion sanguine.

Je tiens à souligner que cette politique nationale est le fruit d'un processus inclusif et participatif, associant des experts nationaux et internationaux, ainsi que des contributions issues de diverses parties prenantes. Elle reflète non seulement nos aspirations nationales mais aussi nos engagements régionaux et mondiaux, notamment ceux énoncés par l'Organisation Mondiale de la Santé en matière de médecine transfusionnelle.

À travers cette politique, le Cameroun réaffirme sa volonté de bâtir un système de transfusion sanguine durable, résilient et accessible à tous.

En tant que Ministre de la Santé Publique, j'en appelle à l'engagement de chaque citoyen et de toutes les parties prenantes pour en faire une réalité.

C'est en unissant nos efforts que nous pourrions véritablement faire de cette politique un outil clé pour sauver des vies et améliorer la santé de tous.

Ensemble, nous contribuerons à faire du Cameroun un modèle en matière de transfusion sanguine et de solidarité nationale.

Glossaire

Banque de sang (Centre de Transfusion sanguine) : organisation qui effectue ou qui est responsable de la collecte, de la préparation, du stockage, des analyses et de la distribution du sang humain et/ou des produits sanguins destinés à la transfusion. La banque de sang est habituellement sous la responsabilité de l'hôpital de l'héberge

Centre National de Transfusion Sanguine : établissement public administratif, ayant des responsabilités déléguées par le gouvernement, pour couvrir les besoins en sang dans le pays. Le CNTS coordonne toutes les activités opérationnelles des démembrements et des unités opérationnelles dans le pays.

Centre Régional de Transfusion Sanguine : démembrement régional du CNTS

Dépôt de sang : unité opérationnelle approuvée par le CNTS et autorisée par l'unité de régulation, chargée du stockage des produits sanguins labiles et de leur distribution nominative auprès des malades. Le dépôt de sang est habituellement logé dans un hôpital qui en a la responsabilité

Don éthique du sang : don de sang respectant les principes de volontariat, d'anonymat, de bénévolat, d'engagement, d'hygiène, de sécurité et de qualité

Donneur : Une personne à partir de qui un volume de sang est collecté en vue de transfuser un receveur

Donneur de remplacement (aussi appelé Donneur Familial ou de remplacement) : Un donneur, qui a été sollicité par la famille d'un patient ayant besoin d'une transfusion pour donner du sang pour un receveur spécifique, ou pour remplacer le sang à transfuser à un receveur spécifique.

Donneur régulier : un donneur qui a précédemment donné une ou plusieurs fois.

Donneur rémunéré : Un donneur qui a reçu une compensation par l'établissement ou par la famille en échange d'un don de sang.

Donneur de sang volontaire et non rémunéré (DVNR) : Un donneur qui a été motivé à donner son sang sans attendre une compensation ou sans pression d'un tiers.

Hémovigilance : ensemble des procédures de surveillance, d'évaluation et de prévention des incidents et des effets indésirables survenant chez les donneurs ou chez les receveurs de

produits sanguins. Elle porte sur l'ensemble de la chaîne transfusionnelle : de la collecte des produits sanguins au suivi des receveurs.

Poste de prélèvement : centre autonome dans lequel est prélevé le sang et/ou les produits sanguins provenant de donneurs. La poste de prélèvement est un démembrement du CNTS

Produits sanguins : produits issus du sang d'un être humain appelé « donneur » et destinés à un être humain malade appelé « receveur ». Ils comprennent le sang total, les concentrés globulaires, les concentrés plaquettaires, le plasma et ses produits dérivés ;

Qualité : Caractéristiques intrinsèques d'une unité de sang, de produits sanguins, d'un échantillon, du matériel critique, ou d'un service qui lui confèrent l'aptitude à satisfaire aux exigences.

Receveur : Un individu qui reçoit du sang ou l'un de ses composés via une transfusion

Règlementation : Règles promulguées par les autorités gouvernementales pour la mise en œuvre des lois adoptées par les instances législatives

Système National de Transfusion sanguine : Organisation des acteurs institutionnels, juridiques et opérationnels, ainsi que des procédures qui régissent le fonctionnement général de la transfusion sanguine dans un pays

Unité opérationnelle : Démembrement du CNTS dans les districts sanitaires. Cela peut être des dépôts de sang ou des postes de prélèvements.

Table des matières

1. Introduction	9
2. Contexte général du Cameroun	10
2.1. Situation Géographique et environnement climatique	10
2.2. Aspects démographiques et socio-économiques	10
3. Organisation du système de santé.....	10
4.1. Organisation.....	11
4.1.1. La Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires.....	11
4.1.2. Le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS)	11
4.1.3. Les Banques de sang	11
4.2. Infrastructures et équipements	12
4.3. Approvisionnement en matériels, consommables et réactifs.....	12
4.4. Financement	12
4.5. Formation et Ressources humaines.....	12
4.6. Don de sang.....	13
4.7. Système de Management de la qualité	13
4.7.1. Prescription et Utilisation du sang.....	13
4.7.2. Qualification biologique.....	13
4.8. Hémovigilance.....	13
5. Vision & principes de base	14
6. But et Objectifs	14
7. Options politiques.....	15
7.1 Renforcement de la gouvernance de la transfusion sanguine	15
7.2. Promotion du don volontaire, régulier et non rémunéré de sang	15
7.3. Amélioration de la disponibilité et de l'accessibilité des produits sanguins labiles	15
7.4. Renforcement du système de gestion de la qualité et de l'hémovigilance.....	16
7.4.1. Prescription et utilisation du sang et des produits sanguins labiles.....	16

7.4.2. Préparation, stockage et distribution	16
7.4.3. La qualification des poches de sang prélevées	16
7.4.4. Hémovigilance.....	17
7.5. Mise en place d'un système de financement durable.....	17
7.6. Renforcement de la recherche et coopération.....	17
7.7. Cadre de mise en œuvre	17
8. Facteurs de succès	18
9. Suivi et Evaluation.....	18

Liste des Abréviations et Acronymes

BDS : Banque de sang

CNTS : Centre National de Transfusion Sanguine

CRTS : Centre Régional de Transfusion Sanguine

CSU : Couverture Santé Universelle

DDS : Dépôt de Sang

DHIS2 : District Health Information Software

FOSA : Formation Sanitaire

ITT : Infections Transmissibles par la Transfusion sanguine

MINSANTE : Ministère de la Santé Publique

ODD : Objectifs du Développement Durable

ONG : Organisation Non Gouvernementale

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PNTS : Programme National de Transfusion Sanguine

PRESYNAT : Projet de Renforcement du Système National de Transfusion Sanguine

PSL : Produits Sanguins Labiles

SNIS : Système National d'Information Sanitaire

SNTS : Système National de Transfusion Sanguine

TPHA : Virus de la syphilis

VHC : Virus de l'Hépatite C

VIH1&2 : Virus de l'Immunodéficience Humaine 1&2

1. Introduction

Le Cameroun dispose de longue date, d'une base législative et des documents de politique et de stratégie exigibles pour une gouvernance optimale du système national de transfusion sanguine. En effet, la loi relative à la transfusion sanguine, la Politique Nationale de transfusion sanguine 2017 et le Plan Stratégique National de Transfusion sanguine 2015-2019 ont valablement servi de boussole à l'action du Gouvernement en matière de transfusion sanguine. Il se trouve que la Politique Nationale de transfusion sanguine 2017 et le Plan Stratégique National de Transfusion sanguine 2015-2019, dont la mise en œuvre opérationnelle a été principalement assurée par le Programme National de Transfusion Sanguine (PNTS), appellent une mise à jour, au regard des évolutions de divers ordres enregistrés dans l'environnement de la transfusion sanguine.

L'évolution institutionnelle la plus marquante dans ce contexte est l'avènement du Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS) que la Loi a désigné Opérateur unique de la transfusion sanguine. Ce nouvel acteur, qui se met progressivement en place, inscrit pleinement son action dans le sillage de la continuité du service et de l'action publiques, tels que hérités du PNTS.

A cet égard, les orientations prescrites par la Politique Nationale de transfusion sanguine 2017 et les options stratégiques tracées par le Plan Stratégique National de Transfusion sanguine 2015-2019 demeurent largement pertinentes, bien que la période couverte par le plan stratégique soit échue. Aussi le Projet de Renforcement du Système National de Transfusion Sanguine (PRESYNATS) avait-il à juste titre, initié le processus de prorogation de la validité de sa date initiale à fin 2022.

A la faveur du Décret N° 2019/067 du 12 février 2019 portant organisation et fonctionnement du Centre National de Transfusion Sanguine, Opérateur Unique en matière de transfusion sanguine au Cameroun, l'environnement de la transfusion sanguine est en profonde restructuration. Cette restructuration, qui impose un changement radical de paradigme dans le système existant doit s'opérer progressivement en garantissant dans tout son processus, la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des produits sanguins.

Pour ce faire, l'opérationnalisation nécessite l'existence préalable d'un cadre réglementaire et stratégique actualisé reposant sur des outils programmatiques nationaux d'ancrage des interventions relatives à sa mission statutaire. En effet, à la suite des travaux relatifs à l'analyse situationnelle de la transfusion sanguine sur l'étendue du territoire national, il est apparu la caducité de certains desdits documents et l'insuffisance d'autres. Parmi l'ensemble de ces documents, il s'agit en priorité du document de Politique Nationale de Transfusion Sanguine dont la mise à jour est requise et du Plan Stratégique National de Transfusion Sanguine dont l'élaboration doit être effectuée.

Au regard des contraintes de délais, de procédures et de méthodologie liés à l'élaboration d'un plan stratégique national de transfusion sanguine le précédent étant échu d'une part et, la nécessité de disposer d'un ancrage stratégique dans le cadre de

l'exécution du Projet de Renforcement du Système National de Transfusion Sanguine, l'actualisation du plan stratégique 2015-2019 échu a été recommandée et amorcée pour la période 2023-2025, nouvelle date d'échéance du projet.

Ainsi dans le respect du triennat du cycle de planification et de budgétisation de notre pays, le plan stratégique national de transfusion sanguine intégrant les éléments de mise à jour dans le cadre du PRESYNATS couvrira la période 2025-2030. L'élaboration de ce plan stratégique a pour préalable la mise à jour du document de politique nationale de transfusion sanguine. Conformément aux dispositions réglementaires, la compétence de l'élaboration desdits documents relève du Ministère en charge de la Santé Publique.

2. Contexte général du Cameroun

2.1. Situation Géographique et environnement climatique

Le Cameroun, pays d'Afrique centrale, a une superficie de 475 650 km², dont 466 050 km² de superficie continentale et 9 600 km² de zone maritime. Il est bordé à l'ouest par le Nigeria, au sud par le Congo, le Gabon et la Guinée équatoriale, à l'est par la République centrafricaine, au nord-est par le Tchad.

Le pays se caractérise par une diversité géographique : Les régions du Centre, de l'Est, du Littoral, du Sud et du Sud-Ouest ont un climat chaud et humide avec des précipitations abondantes. Les hauts plateaux de l'Ouest (Ouest et Nord-Ouest) sont une zone de savane et de terres volcaniques propices à l'agriculture. Le Nord Cameroun soudano-sahélien (Régions de l'Adamawa, du Nord et de l'Extrême-Nord) est une zone de savane et de steppes caractérisée par un climat tropical chaud et sec avec une pluviométrie de plus en plus réduite à mesure que l'on se rapproche du lac Tchad.

Le Cameroun compte 10 régions, divisées en 58 départements, 360 arrondissements et 360 communes.

2.2. Aspects démographiques et socio-économiques

La population du Cameroun est estimée à 27 000 000 d'habitants. Le taux de croissance démographique a été de 2,6% entre 2005 et 2010. A ce rythme, la population atteindra 36 millions d'habitants en 2035. Cette population est inégalement répartie à travers le pays : près de 20% de la population nationale vit dans les villes de Douala et Yaoundé.

Les Régions les plus peuplées sont le Centre (18,7%), l'Extrême-Nord (18%), le Littoral (15,1%) et le Nord (11,0%). 52 % de la population totale vit en zone urbaine, 43,6 % a moins de 15 ans et seulement 5,5 % de la population a 60 ans ou plus.

3. Organisation du système de santé

Le secteur de la santé au Cameroun est structuré en trois niveaux formant une pyramide. Il est composé de 3 sous-secteurs : public, privé et traditionnel

4. Situation actuelle de la transfusion sanguine au Cameroun

4.1. Organisation

Le Système National de Transfusion Sanguine établi sous l'autorité du ministère de la Santé comprend :

4.1.1. La Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires

Conformément au Décret 2013/093 du 03 avril 2013, il est chargé de l'élaboration et du suivi de la mise en œuvre de la politique nationale de transfusion sanguine. Il doit établir les normes, les standards et les référentiels relatifs à la promotion du don, à la collecte, à la qualification et à la production, au stockage, à la distribution et à l'utilisation des PSL. Ses missions incluent la coordination des activités transfusionnelles sur l'ensemble du territoire national ; la veille au respect et à l'application des textes réglementaires y afférents.

Le MINSANTE effectue les inspections et évaluations des structures transfusionnelles.

4.1.2. Le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS)

Le Centre National de Transfusion Sanguine, établissement public à caractère scientifique doté de la personnalité juridique et de l'autonomie financière. Le centre est l'opérateur unique en matière de transfusion sanguine sur toute l'étendue du territoire national. A ce titre, il a pour mission d'assurer la disponibilité et l'accessibilité aux produits sanguins de qualité sur toute l'étendue du territoire nationale. Il coordonne et supervise toutes les activités techniques des CRTS, des DDS et des BDS sur le territoire national. Il est sous la tutelle technique du Ministère de la Santé conformément au Décret n° 2019/067 du 12 février 2019.

Le CNTS comprend une section de promotion et de collecte, une section de qualification et de production, une section d'assurance qualité, de formation continue du personnel et de supervision, une section de stockage et de distribution et une section d'entretien et de logistique.

Le CNTS est assisté dans sa mission par les banques de sang hospitalières.

4.1.3. Les Banques de sang

Il s'agit d'un service hospitalier en charge de la collecte, la production, le stockage et de la distribution des produits sanguins.

Ils sont chargés de veiller à l'utilisation rationnelle et appropriée des PSL dans les hôpitaux et de collecter des informations sur les pratiques transfusionnelles, y compris les incidents et accidents. Ils comprennent au moins : le directeur médical de l'institution ou son délégué, le pharmacien responsable, le responsable des soins infirmiers des services

utilisateurs, le responsable de laboratoire et le responsable du DDS et/ou BDS quand applicable.

4.2. Infrastructures et équipements

Au total, on dénombre un CNTS et 4848 FOSA dont 15% offrant le service de transfusion sanguine, sur l'ensemble du territoire national.

Seul 20% de ces FOSA disposent d'un lecteur ELISA fonctionnel et une dizaine de FOSA dispose d'automates de qualification biologique. En outre, 130 FOSA ont été équipés en matériel de stockage des PSL. 18 FOSA font la préparation des PSL et un seule fait la cytophérèse.

4.3. Approvisionnement en matériels, consommables et réactifs.

Malgré l'existence des procédures d'homologation, la plupart des réactifs et dispositifs médicaux utilisés ne justifient pas d'une Autorisation de mise sur le Marché (AMM), ce qui ne garantit pas la qualité et la fiabilité des résultats.

La défaillance dans la gestion des stocks conduit parfois à des ruptures de stocks de réactifs et consommables essentiels. Les différentes analyses ont permis de relever les constats suivants :

- Le circuit et les procédures d'approvisionnement en réactif ne sont pas toujours respectés.
- Les professionnels des laboratoires ne pas toujours associés à la procédure d'acquisition des réactifs et consommables
- L'existence d'une diversité des réactifs non homologués sur le terrain
- L'inexistence d'une production locale de réactifs
- L'insuffisance de la surveillance post-marketing

4.4. Financement

Le financement du Système National de Transfusion Sanguine est assuré principalement par l'Etat à travers ses ressources propres et le soutien des partenaires technique et financier. Un plan stratégique précédent 2015-2019 a été évalué à 29 milliards, 5% ont été mobilisé et on note un gap de 27 550 000 000 F CFA.

4.5. Formation et Ressources humaines

Les données du recensement 2021-2022 du ministère de la Santé Publique indiquaient un gap de 60 000 personnels de santé pour l'ensemble du système. Cet écart serait plus marqué aujourd'hui en raison de l'augmentation de l'offre de services y compris les services de transfusion sanguine à l'échelle nationale. Une mission de supervision

technique effectuée en 2024 dans certaines banques de sang a révélé une moyenne de 2,7 personnels par banque de sang contre 18 personnels recommandés par l'OMS ;

4.6. Don de sang

Alors que le besoin national en poche de sang est d'environ 400 000 poches par an, la collecte annuelle en 2023 était de 158 481 poches, soit 40 % du besoin. Les dons familiaux de remplacement restent prédominants au tour de 83,4%. Le taux de fidélisation des donneurs reste faible.

La mobilisation et le recrutement des donneurs de sang se fait avec l'appui des associations des donneurs de sang. 4.7. Système de Management de la qualité

Un système de management de la qualité se met progressivement en place dans les structures offrant les services de transfusion sanguine.

Certaines BDS sont engagées dans un système de management de la qualité et 2 sont engagées dans un processus de certification.

4.7.1. Prescription et Utilisation du sang

Un Guide National de Bonnes Pratiques Transfusionnelles a été développé en 2017 et est en cours de révision. Il n'est disponible que dans 13% des FOSA et par conséquent pose un problème de son appropriation par les utilisateurs.

L'évaluation de 2021 rapporte que le transport des PSL n'est pas adéquat.

4.7.2. Qualification biologique

Les tests de dépistage des agents des ITT se font au niveau des Banques de sang hospitalières. Les échantillons de sang des donneurs sont testés par plusieurs méthodes dont les méthodes de détermination rapides et la méthode Elisa. Les anticorps anti HIV et P24, les antigènes HBs, les anticorps HVC et le TPHA sont systématiquement dépistés.

4.8. Hémovigilance

L'hémovigilance a pour objet la surveillance, le recueil et l'évaluation des événements indésirables survenant chez les donneurs ou les receveurs des PSL. Sur le plan organisationnel, quelques FOSA disposent d'un Comité Hospitalier de Transfusion Sanguine. Malgré les instructions ministérielles relatives à la création et à la réactivation des Comités hospitaliers d'Hémovigilance dans les dix Régions, les incidents et accidents transfusionnels restent fréquents et ne sont pas suffisamment documentés.

Au niveau national, un bureau d'hémovigilance a été créé selon le Décret N°2013/093 du 03 Avril 2013 portant organisation du Ministère de la Santé Publique (MINSANTE). Un plan stratégique des vigilances a été adopté en 2024 et prévoit l'élaboration d'un texte encadrant le Système National des Vigilances.

5. Vision & principes de base

La vision du Cameroun en matière de transfusion sanguine est de « *disposer d'un système transfusionnel intégré, coordonné, performant et pérenne, capable de fournir équitablement des produits sanguins sécurisés en quantité suffisante dans tout le pays* »

La Politique nationale de transfusion sanguine fait partie intégrante de la politique nationale de santé et adhère aux principes d'Universalité, Globalité, Équité, éthique, Qualité et Solidarité.

Universalité. Il garantit à tous les individus vivant sur le territoire camerounais un accès à toutes les interventions essentielles, au moment où ils en ont besoin et sans que le financement ne constitue une barrière

Équité. Il garantit à tous les bénéficiaires du système quel que soit leur lieu de résidence ou leur statut socio-économique, sexe, religion...des soins de qualité égale.

Qualité. Il fait obligation à l'ensemble des prestataires de soins et de services de développer leurs interventions et de prodiguer les soins de santé avec l'assurance de qualité maximale que leur permet le développement technologique et les ressources financières du pays.

Don Ethique du sang. Respectant les principes de volontariat, d'anonymat, de bénévolat, d'engagement, d'hygiène, de sécurité et de qualité

Globalité. Il garantit à chaque individu des soins globaux intégrés centrés sur la personne, visant l'ensemble de ses besoins en santé à travers une assistance pré, pendant et post transfusion.

Solidarité. L'application du Principe de Solidarité aménage pour toutes les organisations de la société civile, la possibilité de s'engager à côté du secteur public et en coordination avec lui, pour la transfusion sanguine.

6. But et Objectifs

Le but de la Politique Nationale de transfusion sanguine est de « **Garantir la disponibilité, l'accessibilité, la sécurité et l'utilisation rationnelle des PSL** »

Les principaux objectifs consistent à :

- Promouvoir la culture du don de sang volontaire afin de garantir les collectes de sang pour atteindre l'autosuffisance en PSL
- Assurer la disponibilité et un accès équitable aux PSL répondant aux normes de qualité et de sécurité
- Améliorer les capacités des structures de transfusion sanguine
- Promouvoir l'utilisation rationnelle des PSL

7. Options politiques

Pour atteindre ces objectifs, cinq options politiques sont retenues :

- Le renforcement de la gouvernance du Système de Transfusion Sanguine ;
- La promotion du don volontaire, régulier et non rémunéré ;
- L'amélioration de la disponibilité et de l'accessibilité des PSL sécurisés sur toute l'étendue du territoire national ;
- Le renforcement du système de gestion de la qualité et d'hémovigilance ;
- L'amélioration du système de suivi-évaluation.

7.1 Renforcement de la gouvernance de la transfusion sanguine

La gouvernance en matière de transfusion sanguine sera renforcée à travers la mise en place d'une législation et réglementation en matière des activités de transfusion sanguine. Elle sera appuyée par les normes nationales et internationales en la matière afin d'assurer une meilleure régulation des activités de la transfusion sanguine.

Le cadre institutionnel de la TS sera également amélioré à travers le renforcement de structures chargées de la régulation et la mise en place d'un laboratoire national de référence du système de transfusion sanguine.

7.2. Promotion du don volontaire, régulier et non rémunéré de sang

Le don de sang doit être volontaire et bénévole. Cependant des stratégies devront être mises en place pour convertir progressivement les donneurs familiaux de remplacement en donneurs volontaires. Tout don de sang doit être précédé d'un conseil pré-don au cours duquel le donneur est informé des risques liés au prélèvement. Il doit en outre remplir un questionnaire pré-don et donner son consentement écrit et signé. Ce questionnaire devra être assez explicite pour permettre l'auto-exclusion des donneurs qui ne se sentiraient pas en état de donner. L'anonymat entre le donneur et le receveur devra être respecté. Les critères de don de sang seront précisés dans les référentiels nationaux. Les soins de qualité doivent être apportés à tout donneur de sang avant, pendant et après le don.

Une base de données sur les donneurs de sang réguliers volontaires et non rémunérés devra être constituée afin d'assurer un approvisionnement adéquat et fiable en sang sûr et atteindre l'objectif de l'autosuffisance.

Aucune pression ne doit être exercée sur le donneur et le profit matériel ne doit être une motivation ni pour le donneur, ni pour les responsables au sein du système national de transfusion sanguine. Il ne doit exister aucune discrimination de race, de nationalité, de religion ou de sexe.

7.3. Amélioration de la disponibilité et de l'accessibilité des produits sanguins labiles

La disponibilité des PSL sera assurée par la mise en place des stratégies novatrices de recrutement, de fidélisation et de gestion des donneurs volontaires, la

promotion du don de sang, le dépistage systématique et le renforcement des capacités du CNTS et des CRTS.

7.4. Renforcement du système de gestion de la qualité et de l'hémovigilance

Un système national de management de la qualité applicable à tous les maillons de la chaîne transfusionnelle et dans toutes structures transfusionnelles du pays doit être mis en place. Ceci implique l'intensification d'un processus de certification et d'accréditation.

7.4.1. Prescription et utilisation du sang et des produits sanguins labiles

Le Ministère de la Santé publique en collaboration avec le CNTS et les utilisateurs doit réviser et mettre à la disposition des FOSA des directives relatives aux Bonnes Pratiques Transfusionnelles pour l'utilisation appropriée du sang et des produits sanguins labiles. Toute prescription de PSL doit respecter ces directives.

7.4.2. Préparation, stockage et distribution

Le CNTS effectue la production des produits sanguins labiles : culot globulaires, plasma frais congelé, les Cryo précipités et plaquettes conformément aux normes en vigueur. Leur distribution est faite par le CNTS et les structures agréées selon les procédures en vigueur.

7.4.3. La qualification des poches de sang prélevées

Le dépistage des ITT se fera exclusivement au CNTS et dans les structures agréées. Le dépistage des infections suivantes est obligatoire : les anticorps et antigènes VIH 1 et 2 ; l'antigène HbS, l'anticorps HVC, et le dépistage de la syphilis par les techniques et méthodes les plus appropriées. D'autres infections transmissibles par le sang pourront être introduites en fonction du profil épidémiologique du pays, de l'environnement sanitaire mondial et de leur impact sur la sécurité transfusionnelle.

Toutes les unités de sang collectées doivent être groupées selon au moins les systèmes de groupement ABO et Rhésus « D » en utilisant des protocoles établis dans le cadre des directives nationales et internationales.

Le groupage sanguin ABO devra se faire par les épreuves sérique et globulaire. La détermination du facteur rhésus standard et la recherche de l'antigène D^u avec phénotypage des poches rhésus négatif devront être fait, le dépistage des hémolysines anti-A et anti-B sera pratiqué sur tous les dons. Les tests préliminaires de groupage sanguin du receveur, ainsi que des épreuves de compatibilité entre le donneur et le receveur devront se faire avant chaque transfusion.

Pour les polytransfusés, le dépistage des anticorps irréguliers est obligatoire avant toute transfusion.

7.4.4. Hémovigilance

Le Ministère de la Santé Publique met en place un Système National des Vigilances (SNV) qui intègre l'hémovigilance. Elle devra comporter pour toute unité préparée d'un produit sanguin labile :

- Le signalement de tout effet inattendu ou indésirable liée au susceptible d'être lié à l'usage thérapeutique de ce produit ;
- Le recueil, la conservation, et l'accessibilité des informations relatives à son prélèvement, sa préparation et son utilisation.
- L'évaluation et l'exploitation de ses informations en vue de prévenir leur survenue.

Les structures sanitaires qui transfusent doivent mettre en place des comités hémovigilance et identifier nommément un correspondant d'hémovigilance dans leurs structures respectives.

Les points focaux régionaux et de district des vigilances assureront la collecte des notifications et le suivi de tout évènement indésirable survenant chez les donneurs ou les receveurs des PSL.

Un circuit de transmission des données d'hémovigilance sera défini.

7.5. Mise en place d'un système de financement durable

Un système de financement assurant la pérennité du système national de transfusion sanguine devra être mis en place par le gouvernement. Les financements extérieurs étant limités dans le temps, l'Etat devra prévoir un processus de prise en charge progressive des rubriques financées par les partenaires ;

La mise en œuvre progressive de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) doit inclure une approche globale de la transfusion sanguine, élargissant son champ d'action au-delà des soins maternels et infantiles pour couvrir d'autres groupes de patients. Cela implique de garantir l'accès aux produits sanguins labiles sécurisés pour tous.

7.6. Renforcement de la recherche et coopération

Les projets de recherche opérationnelle doivent être conduits pour apporter des solutions adéquates aux problèmes spécifiques à la transfusion sanguine.

Le partenariat doit s'intensifier au niveau national et international dans tous les domaines possibles pour faire développer la transfusion sanguine conformément à la réglementation en vigueur.

7.7. Cadre de mise en œuvre

Le système national de transfusion sanguine est régi par la loi et les règlements en vigueur.

La Politique Nationale de Transfusion Sanguine sera implémenté à travers le développement et la mise en œuvre des outils suivants :

- Le plan stratégique quinquennal
- Les plans opérationnels annuels
- Les normes, les référentiels et les guides nationaux
- Le cadre de suivi et d'évaluation
- Et tout autre document pertinent pour la transfusion sanguine.

8. Facteurs de succès

Pour atteindre les objectifs fixés, les facteurs suivants joueront un rôle déterminant :

- La Volonté politique
- L'application de la loi régissant la transfusion sanguine au Cameroun
- La bonne gouvernance
- La Mise en œuvre effective de la politique de transfusion sanguine
- Un plan de financement adéquat et pérenne
- La définition et le respect du rôle de chacun des acteurs
- La bonne coordination des acteurs
- La Formation adéquate du personnel et des actions de fidélisation des personnels au niveau des structures de transfusion sanguine.
- Une communication efficace autour du système national de transfusion sanguine
- Un Système de Suivi et évaluation bien organisé pour l'amélioration continue du programme

9. Suivi et Evaluation

Le suivi-évaluation sera assuré au moyen d'un cadre des résultats stratégiques présentant de façon mesurable les objectifs de la Politique. L'évaluation de ce document se fera à mi-parcours et puis en 2030. Il permettra d'apprécier les avancées en termes de résultats obtenus mais aussi d'identifier les goulots qui n'auront pas permis d'atteindre les résultats projetés éventuellement.