



ELSEVIER
MASSON

Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

TRANSFUSION
CLINIQUE ET BIOLOGIQUE

Transfusion Clinique et Biologique 20 (2013) 118–122

Séance éducationnelle

La collecte en milieu urbain (Maisons du don, sociologie)

Blood donation in urban areas

F. Charpentier

EFS Île-de-France, 122, rue Marcel-Hartmann, 94200 Ivry-sur-Seine, France

Disponible sur Internet le 15 avril 2013

Résumé

L'augmentation des besoins en produits sanguins, les modifications technologiques, mais aussi sociologiques et sociétales dans lesquelles l'Établissement français du sang (EFS) exerce sa mission font de la recherche de l'autosuffisance un défi permanent, toujours relevé mais, pourtant, toujours d'actualité. L'autosuffisance de demain se prépare aujourd'hui. La construction d'une offre de collecte en phase avec ces évolutions, alliée à la mise en œuvre complémentaire et synergique des stratégies de marketing social, est une des clés de cette réussite. Si les principales composantes de cette offre sont connues (la collecte mobile avec la segmentation traditionnelle de son portefeuille et les sites fixes), leur part respective peut évoluer et leur contenu doit s'adapter. En la matière, l'urbanisation croissante de notre société, la place prééminente prise par les grandes agglomérations qui rassemblent la majorité de la population, nous interrogent. Il faut à la fois retenir l'attention du candidat potentiel, se mettre en position de recueillir, au moment où il se décidera, son don, donner du sens et de la reconnaissance à ce « sacrifice » qu'il consentira (donner son temps) et lui donner l'envie et l'occasion de recommencer. Dans cette stratégie, les sites fixes disposent d'un potentiel important, accentué par la baisse récente de la pression sur l'aphérèse. L'exploitation de ce potentiel appelle une mutation dans leur conception, leur implantation et leur organisation. Le concept de Maison du don (MDD) traduit cette mutation.

© 2013 Publié par Elsevier Masson SAS.

Mots clés : Don du sang ; Recrutement ; Fidélisation ; Urbanisation

Abstract

Medical and technical developments increase the difficulty to provide sufficient safe blood for all patients in developed countries and their sociodemographic and societal changes. Sufficient national blood supply remains a reached, however still actual, challenge. Tomorrow is prepared today: the management of blood donation programs both in line with these developments and with social marketing strategies is one of the keys to success. If the main components of this organization are well known (mobile blood drives in various appropriate environments, and permanent blood donation centers) their proportions in the whole process must evolve and their contents require adaptations, especially for whole blood donation in urban areas. We have to focus on the people's way of life changes related to increasing urbanization of the society and prominent position taken by very large cities. This requires targeting several goals: to draw the attention of the potential blood-giving candidate, to get into position to collect him when he will decide it, to give meaning and recognition to his "sacrifice" (give time rather than donate blood) and to give him desire and opportunity to come back and donate one more time. In this strategy, permanent blood centers in urban areas have significant potential for whole blood collection, highlighted by the decrease of apheresis technology requirements. This potential requires profound changes in their location, conception and organization. The concept of Maison Du Don (MDD) reflects these changes.

© 2013 Published by Elsevier Masson SAS.

Keywords: Blood donation; Recruitment; Urban areas

1. Le milieu urbain

Selon l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), en dix ans (1997–2007) la superficie de l'espace urbain en métropole a progressé de 19 %. Les villes occupent

Adresse e-mail : francois.charpentier@efs.sante.fr

Tableau 1

Aires urbaines les plus importantes associées aux établissements régionaux de l'Établissement français du sang (EFS) et leurs caractéristiques démographiques (métropole).

Nom de l'aire urbaine	Population de l'aire urbaine	Densité de population de l'aire	Population du pôle urbain	Densité de population du pôle	Population de la couronne	Densité de population de la couronne	EFS
Paris	12 089 098	704	10 354 675	3640	1 734 423	121	EFS Île-de-France
Lyon	2 118 132	352	1 521 030	1291	597 102	123	EFS Rhône-Alpes
Marseille –Aix-en-Provence	1 715 096	540	1 560 343	901	154 753	107	EFS Alpes-Méditerranée
Toulouse	1 202 889	224	864 936	1066	337 953	74	EFS Pyrénées-Méditerranée
Lille (partie française)	1 150 530	1243	1 012 634	2288	137 896	285	EFS Nord-de-France
Bordeaux	1 105 257	197	832 605	710	272 652	61	EFS Aquitaine-Limousin
Nantes	854 807	259	584 683	1087	270 124	98	EFS Pays-de-Loire
Strasbourg (partie française)	757 609	345	450 375	1875	307 234	157	EFS Alsace
Rennes	654 478	175	305 270	1073	349 208	101	EFS Bretagne
Rouen	649 291	274	464 282	1025	185 009	97	EFS Normandie
Saint-Étienne	506 655	300	371 513	887	135 142	106	EFS Auvergne-Loire
Tours	473 226	149	344 799	519	128 427	51	EFS Centre-Atlantique
Nancy	434 202	183	286 733	1166	147 469	70	EFS Lorraine-Champagne
Dijon	371 798	111	238 056	1434	133 742	42	EFS Bourgogne-Franche-Comté

Insee, recensement de la population 2008.

désormais 22 % du territoire et abritent 47,9 millions d'habitants soit 77,5 % de la population (http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=0&ref_id=NATTEF01204, accès 28 février 2013, données 2007 sur la base d'une délimitation territoriale 2010).

Cependant, la notion d'urbanité recoupe des réalités différentes, qui n'appellent pas forcément les mêmes mesures dans l'organisation d'une offre de collecte. L'Insee distingue la notion d'« unité urbaine » (zone de bâti continu qui compte au moins 2000 habitants) et d'« aire urbaine » ou « grande aire urbaine ». Ces dernières sont définies comme un ensemble de communes, d'un seul tenant, constitué par un pôle de plus de 10 000 emplois, et une couronne périurbaine, dont au moins 40 % de la population résidente ayant un emploi travaille dans le pôle ou dans des communes attirées par celui-ci.

En matière de collecte, les unités urbaines telles que définies ci-dessus peuvent tout à fait s'intégrer à un profil d'offre de collecte qualifié de « rural », caractérisé, le plus souvent, par une forte présence associative associée à la collecte mobile et la soutenant.

En revanche, la notion de « grande aire urbaine » et l'évolution vers toujours plus de gigantisme de certaines d'entre elles interpellent tous ceux qui se préoccupent de la pérennité de l'autosuffisance du pays en produits sanguins labiles, à plus forte raison dans un contexte de croissance des besoins (+ 25 % en dix ans) qui se maintient à un rythme soutenu. L'offre de collecte doit y être repensée pour répondre aux réalités sociales, sociétales, démographiques, sociologiques, géographiques et logistiques de ces territoires.

En France métropolitaine, 48 de ces grandes aires urbaines atteignent une population supérieure à 200 000 habitants. La

totalité des établissements régionaux de l'EFS est concernée par ce phénomène (Tableau 1). Le gigantisme est atteint par l'agglomération parisienne avec plus de 12 millions d'habitants, suivie par celles de Lyon et Marseille avec respectivement plus de 2,1 et plus de 1,7 millions. Au sein de ces aires, la densité de population est variable (il y a des zones « rurales » aux confins de l'Île-de-France) et peut atteindre des extrêmes à plus de 20 000 habitants au kilomètre carré (ville de Paris et six villes limitrophes de sa banlieue), plus de 10 000 habitants/km² à Lyon, de 6500/km² à Lille, de 3500/km² à Marseille et Toulouse.

2. L'offre de collecte

L'offre de collecte, de façon générale et quel que soit le milieu, se décline selon un schéma partagé entre collecte en site fixes et collecte mobile. L'équilibre entre les deux dépend de nombreux facteurs, médicotecniques ou liés au contexte et à l'environnement. Schématiquement :

- la collecte mobile est orientée majoritairement « sang total » (ST). Elle permet d'aller à la rencontre du public, selon une typologie grossièrement partagée en trois : collectes en milieu grand public (communes, centres commerciaux, ...), en milieu professionnel (entreprises et administrations) et en milieu étudiant (certains lycées, grandes écoles, universités). Son portefeuille est relativement malléable, capable de s'adapter aux évolutions géographiques, sociologiques et temporelles de l'environnement au fil des années ;
- la collecte en sites fixes s'est trop souvent construite autour du prélèvement d'aphérèse, tiré vers le haut dans le passé par les besoins en plasma, voire aussi (cas, notamment, de la région

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10520547>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10520547>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)