

FACTEURS LIMITANT L'INCITATION AU DON DE SANG, CÔTE D'IVOIRE

*KAMBE Kambé Yves

Institut d'Ethno-Sociologie/Université Félix Houphouët Boigny, Côte d'Ivoire

Received 20th April 2021; Accepted 16th May 2021; Published online 30th June 2021

Abstract

Face à la problématique du déficit récurrent en produits sanguins que connaissent de nombreux systèmes transfusionnels, des études sur les facteurs déterminants de la non-participation des populations ont fait ressortir entre autre un déficit d'incitation au don de sang. La présente étude avait pour l'objectif d'analyser les facteurs limitant la communication du CNTS. Cette étude transversale s'est déroulée dans 3 communes de Côte d'Ivoire abritant un Centre de Transfusion Sanguine à savoir Daloa, Treichville et Yamoussoukro. Les techniques de collecte de données utilisées sont les observations (participante et directe), l'entretien individuel (41 personnes-ressources interviewées), l'exploitation de 24 enregistrements du registre de réclamations et de suggestions. A l'issue des investigations, les facteurs limitant l'incitation au don de sang sont le dysfonctionnement des relations sociales internes et externes du CNTS. Il se traduit par une irrégularité et un contenu non incitatif des campagnes de communication, un déficit d'implication des différents acteurs et un déficit d'engagement politique.

Keywords: Facteurs, Incitation, Don De Sang, Dysfonctionnement, Engagement.

INTRODUCTION

L'OMS relevait lors de la résolution WHA28-72 « *le sang et les produits sanguins sont devenus indispensables aux soins médicaux aux cours des 30 dernières années* » (1991a, p.IX).

Dès lors, la Côte d'Ivoire ayant perçu l'importance de la question de la transfusion sanguine en a fait une préoccupation particulière par la création dès 1958 du Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS), à la base de l'implantation d'un réseau des centres régionaux et de districts. Le système transfusionnel ivoirien s'est enrichi de plusieurs structures dont le nombre s'est considérablement accru au cours de cette dernière décennie (2004-2014) avec le soutien du Plan d'Urgence du Président Américain pour la Lutte contre le Sida (PEPFAR). Au total, en fin 2015, ce sont 27 structures dont quatre Centres de Transfusion Sanguine, 18 Antennes de Transfusion Sanguine et cinq Sites de Prélèvement qui sont fonctionnelles contre quatre structures avant l'an 2000 (CNTS, 2016). Malgré, le développement de la transfusion sanguine qui l'a hissée au rang de thérapeutique incontournable et essentielle, le donneur de sang en est et demeure le premier maillon quelle que soit la complexité des techniques mises en œuvre (P. Hervé et al., 2005). Dès lors, la problématique "quantité de sang et de produits sanguins" demeure toujours une préoccupation, un enjeu et surtout un défi pour toute communauté. Pour y répondre, un point d'honneur a été consacré à l'incitation au don de sang à savoir la mise en œuvre d'actions de marketing relationnel, les actions de marketing expérientiel autour du don de sang, l'usage de moyens et supports adaptés aux différents segments de donneurs (L. Ambroise et al., 2010). En Côte d'Ivoire, cette problématique de l'autosuffisance en produits sanguins labiles (PSL) demeure une réalité. En effet, selon l'OMS, pour être autosuffisant en PSL, il faut prélever l'équivalent de 1 à 3% de la population totale ; ce qui correspond à au moins 232.000 poches pour une population nationale estimée à 23,2 millions d'habitants en 2015 (INS, 2015). Cependant, 155.534 poches ont été collectées en 2015 (CNTS, 2016).

La couverture nationale en PSL reste largement insuffisante (gap de 40%). Ainsi, le système sanitaire ivoirien et la qualité des soins prodigués aux malades souffrent de pénuries récurrentes en produits sanguins, dues à l'insuffisance des dons de sang. Au-delà des contre-indications médicales (incapacités physiques) et autres raisons (la peur du sujet de la piqûre, la peur de connaître son statut sérologique VIH, la crainte d'être affaibli ou contaminé, la peur des conséquences de l'acte à long terme sur la santé, les contraintes horaires, l'indisponibilité, les tabous liés à certaines croyances, à une symbolique spécifique du sang, les superstitions (L. Ambroise et al., 2011) expliquant ce déficit; des constats, des résultats et des conclusions de travaux et de recherches ont révélé que la cause véritable est d'ordre communicationnel, c'est-à-dire une stratégie insuffisante de promotion ou d'incitation au don de sang (L. Ambroise et al., 2011 ; Y.N. Oblé, 2012 ; D. Domanovic et al., 2012). Par conséquent, l'objectif de cette étude était d'analyser les facteurs limitant la communication du CNTS.

METHODOLOGIE

Type d'étude

Cette étude transversale s'est déroulée dans les communes d'Abidjan-Treichville, de Daloa et de Yamoussoukro. Le choix de ce champ d'étude est guidé par deux variables principales. La première est l'existence d'un Centre de Transfusion Sanguine (CTS) qui est structure réalisant toutes les activités de la chaîne transfusionnelle à savoir le prélèvement, le laboratoire, la préparation, le stockage et la distribution. La seconde est liée à la performance de ces CTS qui occupe les trois premières places dans les activités de collecte de sang.

Sujets

L'enquête a été menée à deux niveaux. Le premier niveau a été réalisé auprès de 41 autorités politiques, administratives, éducatives, sanitaires, religieuses, communautaires et des médias interviewés. Le second a été la consultation du registre de recommandations et de suggestions du CNTS.

Matériels

Un guide d'entretien a été utilisé. Il a été renseigné entre mars et mai 2017. Pour son administration, nous avons eu recours aux entretiens directs. Une fois les guides d'entretien renseignés, nous avons procédé par un dépouillement manuel et thématique. Les sources des verbatim utilisés comme illustration ont été codifiées.

RESULTATS

Dysfonctionnements des relations sociales internes et externes

Les dysfonctionnements des relations sociales s'observent à deux niveaux l'un interne et l'autre externe. Au niveau interne, le rapport entre les acteurs du service économique et financière et ceux des services techniques révèle un déficit de collaboration. En effet, le CNTS est sous la tutelle technique du ministère en charge de la santé et la tutelle financière du ministère en charge de l'économie. Depuis l'adoption de la loi n° 93-672 du 9 Août 1993 réglementant l'usage des organes humains, les produits sanguins ne sont plus cédés gratuitement. Leur coût est fixé par l'Etat sur proposition du Conseil de gestion du CNTS. Les critères sont la nature de la structure de santé (publique ou privée) et le niveau dans la pyramide sanitaire. A la fin de la crise post-électorale de 2011, suite à la décision gouvernementale, la gratuité totale a été appliquée (excepté les structures privées). Puis depuis fin 2011, la gratuité ciblée pour les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et les urgences (48 heures), et un abattement de 30 % des coûts pour le reste des malades sont en vigueur. Ainsi, les nouveaux prix appliqués sont consignés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1. Coût des produits sanguins fixé par l'Etat de Côte d'Ivoire

STRUCTURE	COUT (FCFA)	
	Unité adulte	Unité pédiatrique
Publique		
Formation de Santé Urbaine, Hôpital Général, Centre Hospitalier Régional	2.000	1.000
Etablissement Public National, Hôpitaux Confessionnels, Hôpital Militaire d'Abidjan, Hôpital de la Police	5.500	3.000
Privée		
Clinique	25.000	12.500

Source : CNTS, Affiche au service de distribution des produits sanguins, 2016

En plus du produit sanguin, il est vendu une glacière à 1.500 FCFA et un transfuseur à 500 FCFA (si le client n'en dispose pas déjà). Ces différentes ventes constituent les ressources propres du CNTS. Cette recette du CNTS est directement reversée dans les caisses de l'Etat. Une note interdisant l'usage des ressources générées par la cession des produits sanguins a été adressé aux différents responsables des structures de transfusion sanguine. Dès lors, les dépenses courantes de fonctionnement doivent être approuvées par la tutelle économique. La même note plafonne les dépenses des primes d'aide au transport à 500.000 FCFA par trimestre. En effet, les donateurs de plus d'un don bénéficient lors de leurs dons dans un site fixe d'une prime d'aide au transport. Le montant de cette prime est de 1.000 FCFA. Même si l'impact de cette décision n'est pas perceptible au CTS d'Abidjan-Treichville du fait de sa promiscuité avec la Direction (CNTS), il l'est plus dans les CTS de Daloa et de Yamoussoukro. Au CTS de Daloa, les primes ne sont plus payées depuis le mois de septembre 2012. Sur l'affiche placardée sur la baie vitrée du

local dédié, on pouvait lire « NB ! Les primes ne sont pas encore disponibles. Merci de votre compréhension. La Direction » (cf photo ci-dessous). Les arriérés cumulés de ces primes s'élevaient « à 2.924.000 FCFA » (Source, Notre enquête, 2017). Au CTS de Yamoussoukro, pour non versement de sa prime de transport, un donneur a exigé qu'« à défaut de bénéficiaire de cette prime lui soit restituée sa poche prélevée » (Source, Notre enquête, 2017).



Source : Notre enquête, 30 avril 2017.

Photo 1. Affiche informative sur le site du CTS de Daloa,

Au niveau externe, divers faits contribuant à la production de contre-informations ont été relevés. Le premier concerne des cas de non-effectivité de la gratuité et de la priorité des produits sanguins thérapeutiques accordées aux donateurs réguliers de sang (donneur ayant fait au moins deux dons dans les douze derniers mois) par la loi n° 93-672 du 9 Août 1993 réglementant l'usage des organes humains. Ce fait a été confirmé par les écrits de Sylvain et d'Aristide dans le registre de recommandations et de suggestions.

« Je suis moi-même donneur de sang (...) On nous a promis des choses qu'on ne fait pas. J'attends une poche prescrite à ma femme hier. Au lieu de me recevoir rapidement, on me mélange à tout ce monde. » (Source : Registre, Sylvain, Donneur de sang, 2017).

« Je suis venu chercher une poche de sang pour mon fils malade, mais pendant que le médecin me demande de patienter, sous mes yeux, il délivre et signe des bons d'autres personnes. Ce matin je suis venu vous [adresse à M. le Directeur] informer que c'est mon dernier don car il a fallu l'intervention de mon beau-père pour que je puisse avoir le sang. » (Source : Registre, Aristide, Donneur de sang, 2016).

Cette difficulté de bénéficier de ses "droits" est à l'origine des contre-informations diffusées par le donneur et ses connaissances (parents, amis, collègues, communauté, etc.). Ce verbatim en est une illustration :

« Nous les donateurs bénévoles sommes motivés par le fait que nous pourrions avoir accès au sang et à ses dérivés en cas de besoin pour nous-mêmes ou pour nos ayants-droits. Cependant, un ami à moi qui fut un donneur régulier m'a fait une remarque troublante. Selon lui, son propre père qui est aussi donneur et infirmier s'est vu refusé du plasma en cas de besoin parce qu'il y avait des personnes qui devaient déboursier plus que lui pour avoir ce dérivé. (...). Alors si tel est le cas quelles raisons avons-nous à donner notre sang ? » (Source : Registre, Magloire, Donneur de sang, 2017).

Le second est relatif au transfert du sang dans la sphère marchande où le trafic y est présent. En effet, la vente des

produits sanguins est incomprise du fait du don bénévole, volontaire et non rémunéré. Elle est en déphasage avec les principes éthiques du don de sang susmentionnés. Le verbatim ci-dessous en est une illustration :

« Ce que je n'arrive pas à comprendre, c'est pourquoi les gens donnent gratuitement le sang et qu'il soit vendu par la suite très cher à la population » ; « ils sont de mauvaise foi c'est tout » (Source : Entretien, E_L_D, 2017).

Cependant, le marchandage voire le trafic dont font l'objet les produits sanguins thérapeutiques amplifie l'incompréhension car cela fait "grimper" leur coût. Ainsi, tous les enquêtés ont entendu parler d'achat de produits sanguins thérapeutiques à des coûts exorbitants.

« Oui, 10.000 FCFA, c'est excessif car le sang est offert gracieusement par la population et il est vendu cher à cette même population quand elle en a besoin. (...) [a pour conséquence] le découragement des donneurs de sang » (Source : Entretien, E_L_D, 2017).

« Oui, entre 10.000 et 15.000 FCFA. C'est le flou, ça fait l'objet de trafic et de traction. On parle même de vente de ½ poche reconditionnée. Ce n'est pas bon, tout ça » (Source : Entretien, D_RE_Y, 2017).

Certains d'entre eux ont même révélé en avoir été témoins :

« Oui, je suis moi-même témoin du trafic qui se vit dans ce milieu. C'est quelque chose à combattre » (Source : Entretien, R_MC_T, 2017).

« Oui moi-même (...) achat d'une poche de sang 12.000 FCFA au CHR. Des tractations y ont lieu. Ils ont fait une démonstration pas possible (un patient venant d'une autre zone ayant déjà payé devrait être remboursé : transport et coût de la poche). Ce qui m'amenait à tirer la conclusion qu'il fallait déboursé cette somme (12.000 FCFA) pour l'avoir. Par ailleurs, les bons qui sont délivrés portent des indications (contre-signatures) au verso donnant des renseignements sur le protégé du malade par exemple. Le premier geste de l'agent de la banque de sang est de rechercher ces éléments en retournant le bon. S'il ne porte pas d'indication, bonjour les tractations ! » (Source : Entretien, R_MC_D, 2017).

Face à de telles opinions, qu'elles soient fondées ou non, les enquêtés constitués d'autorités locales concluent que de tels comportements :

« À coup sûr, dénaturent, ternissent et salissent cette institution et l'Etat ivoirien s'ils restent indifférents » (Source : Entretien, R_MC_T, 2017).

« Ça provoque la démotivation ou le découragement de la population » (Source : Entretien, E_L_D, 2017).

Communication externe irrégulière véhiculée à travers des moyens inadaptés à la population à majorité jeune

La communication externe du CNTS concerne surtout le recrutement des donneurs. La cible qui devrait lui permettre d'atteindre ses objectifs est constituée des personnes âgées de 18 à 60 ans et en bonne santé apparente. A cet effet, le CNTS vulgarise le don de sang à travers des slogans tels que :

« donner le sang, c'est donner la vie », « donner son sang, un geste simple qui sauve des vies », « donner son sang, un geste de solidarité ». Cette vulgarisation se fait à travers plusieurs stratégies.

Le service communication du CNTS a réalisé des actions de promotion, communication et mobilisation sociale. Elles sont exécutées à travers des campagnes de proximité, des spots publicitaires et des événements. Il confectionne, édite et diffuse plusieurs outils nationaux de promotion du don du sang (prospectus, branding de véhicules, affiches, pancartes directionnelles, posters, banderoles, tee-shirts, divers gadgets, etc.). Pour l'exécution de ses stratégies incitatives, les média d'Etat à savoir la Radiotélévision Ivoirienne (RTI) et Fraternité Matin sont les moyens de communication les plus utilisés par le CNTS.

Cependant, la perception de la promotion du don de sang en Côte d'Ivoire révèle deux constats. Le premier se traduit par un déficit des actions de communication et de mobilisation sociale. Cette réalité a été évoquée par les enquêtés à travers les verbatim suivants :

« Au niveau national, le CNTS fait l'effort, mais localement, il n'y a pas de relais, il n'y a rien » (Entretien, D_ES_D_1, 2017).

« Le CNTS ne communique pas assez, le [CTS] ne communique pas du tout » (Entretien, R_MC_D, 2017).

« Ici on se défend, nous n'avons pas fait de communication dans notre formation de base (...) Seul aux journées mondiales qu'on entend parler de don de sang » (Entretien, R_CTS_D, 2017).

En outre, les différents enquêtés ont eu recours à différents qualificatifs pour décrire le contenu des messages du CNTS, dont en voici les plus fréquents : « monotone », « superficiel », « vide », « non persuasif » « peu convaincant », « pas incitatif », « exclusif (plus urbain que rural et pas en langue vernaculaire) » (Source : Notre enquête, 2017). Au niveau local, les autres moyens de communication comme les radios de proximité ne sont point exploités. Pourtant, les responsables de ces média sont « disposés à soutenir les activités de promotion du don de sang et n'attendent que la sollicitation du CNTS ». L'enquêté de la radio communale de Treichville affirme qu'« il n'y a pas de démarches particulière à faire. Il suffit d'adresser un courrier à l'autorité municipale ». Des plages, des émissions comme « bonjour la commune », qui aborde aussi des sujets de santé, sont des lucarnes dédiées et exploitées par les structures de santé de ladite commune. Mais, il déplore que « le CNTS [CTS d'Abidjan-Treichville] ne sollicite pas sa structure » (Entretien, R_RP_T, 2017). L'enquêté de la radio communale de Yamoussoukro soutenait que pour bénéficier de la gratuité, il faut « passer par la Préfecture » (Entretien, R_RP_Y, 2017). A l'exception des deux premières radios communales, c'est plutôt la Radio Tchato qui, dans sa quête de marchés, a contacté le CTS de Daloa. Cependant, « ses démarches auprès du CTS de Daloa sont restées infructueuses » (Entretien, R_RP_D, 2017). Le second révèle l'utilisation de moyens de communication de masse inadaptés à la population ivoirienne. En effet, le CNTS s'appuie en grande partie sur les média traditionnels de l'Etat à savoir la RTI et Fraternité Matin pour ses activités de communication de masse et de mobilisation sociale destinée à

une population ivoirienne à dominance jeune. Cette incohérence entre le choix de moyens de communication et la cible a suscité une inquiétude chez un enquêté :

« Dans combien de foyers trouvera-t-on ses membres suivre sur une longue période une même et unique chaîne sans zapper ? » (Source, Entretien, R_CTS_Y, 2017).

Par conséquent, il considère le choix de ces médias comme « sans effet [et synonyme de] gaspillage d'argent » (Source, Entretien, R_CTS_Y, 2017).

DISCUSSION

Les problèmes que rencontre le CNTS dans la mise en œuvre de son programme d'incitation au don de sang sont ostensibles. Il suffit pour cela de consulter les différents rapports d'activités de cette institution pour s'en rendre compte. Ses objectifs de prélèvements fixés en deçà de la norme de l'OMS n'ont jamais été atteints (CNTS, 2018). L'une des raisons essentielles évoquées est l'insuffisance de moyens financiers. Cette raison est largement partagée par la plupart des rapports et travaux réalisés dans ce domaine par le CNTS (*op cit*), par H. Dahourou (1991) dans "Aspects opérationnels et économiques de la transfusion sanguine au Burkina Faso". L'étude quant à elle révèle un autre aspect celui de l'insuffisance de collaboration entre les acteurs de la tutelle économique et technique du CNTS. En outre, le choix de moyens de communication est en déphasage avec les caractéristiques principales de la population ivoirienne et également celle des donneurs de sang en majorité jeune (plus de la moitié a un âge inférieur à 30 ans). Or comme le relève l'étude de La Fondation Mac Arthur intitulée "Vivre et apprendre avec les nouveaux médias"

« Les sites de réseau social, (...) et les téléphones mobiles, sont désormais les accessoires de la culture des jeunes. Ils ont tellement imprégné la vie des jeunes qu'il est difficile de croire qu'ils n'existent que depuis une décennie. Aujourd'hui, comme c'était d'ailleurs le cas hier pour leurs prédécesseurs, les jeunes arrivent à l'âge de la lutte pour l'autonomie et l'identité, mais ils le font au milieu de nouveaux modes de communication, de nouvelles formes d'amitié, de jeu et d'auto-expression. (...) La majorité des jeunes utilisent les nouveaux médias pour passer du temps avec leurs amis et étendre leurs liens d'amitié de cette façon (...) La diversité des pratiques reflète les différentes motivations, les niveaux d'engagement et d'intensité dans l'emploi de ces nouveaux médias » (2008, p1-3).

Selon A. Bahi (2006), la communication suppose un rapport de partenariat et de réciprocité qui permette l'adéquation des messages à la réalité. Ainsi, les contenus, formes, méthodes et moyens de la communication doivent correspondre aux besoins, aspirations et systèmes de valeurs des acteurs. Dès lors, la pertinence du choix d'un moyen de communication et son impact en fonction de la cible paraissent inéluctablement les objectifs majeurs des politiques de communication des établissements de transfusion sanguine comme l'a démontré l'étude de L. Domanovic et al. (2012). Les résultats de cette étude ont révélé que :

« 88 % des établissements de transfusion sanguine européens distinguent outils de communication adaptés aux personnes jeunes et outils de communication adaptés aux personnes plus

âgées. (...) Les nouvelles technologies de communication, l'Internet, les supports basés sur le Web, les SMS et les courriels sont susceptibles d'être plus efficaces chez les personnes jeunes. Les médias conventionnels tels que la télé, la radio et la presse écrite sont plus efficaces chez les donneurs potentiels plus âgés. Les jeunes générations adoptent plus fréquemment et plus facilement les nouvelles technologies. Il est par conséquent important, dans la mesure où la frontière entre médias conventionnels et médias non conventionnels évolue sans cesse, d'être au fait de ces nouvelles technologies » (L. Domanovic et al., *op cit*, pp.228-229).

Par ailleurs, le choix du bon média à utiliser, choix qui prime sur le contenu du message lui-même adhère à la formule « le message, c'est le médium » de H. Mc Luhan (1968). L'impact des actions de communication est conditionné par le choix du bon média comme relevé précédemment, mais également par la fréquence de diffusion du message. Dès lors, l'irrégularité des messages accroît la méconnaissance du don du sang et de la problématique de la pénurie de produits sanguins thérapeutiques dans notre cas précis. Des résultats similaires ont été présentés par Ambroise et al.

« Globalement, donneurs et non donneurs se sentent mal informés sur le don du sang et perçoivent les thèmes de campagne de communication comme mal adaptés. Il y a, en outre, une absence de prise de conscience du déficit de sang en France chez les personnes interrogées. (...) Il faut enfin noter une assez grande méconnaissance de l'EFS, y compris chez les donneurs (environ 30% des donneurs ne la connaissent pas), de son rôle et une assez grande distance relationnelle perçue entre les donneurs et l'EFS. Or, la connaissance de l'EFS réduit la perception des freins au don de sang et amenuise la peur des transmissions virales associées au don de sang (largement surestimée chez les non donneurs qui connaissent peu l'EFS » (2011, pp.12-14).

Le faible niveau d'engagement politique vis-à-vis du CNTS et de la politique sociale du don de sang (des donneurs de sang) d'une part vient confirmer cette affirmation de l'OMS « la transfusion sanguine est certes reconnue comme un instrument essentiel de soin, mais elle semble ne pas faire partie intégrante des politiques sanitaires nationales. Ce service est souvent négligé du système de santé dans les Pays Moins Avancés (PMA). Car, l'ajustement structurel a contraint les Etats des PMA à réduire les fonds alloués au secteur de la santé en général et des CTS en particulier (OMS, 1991b). D'autre part, il se saisit dans cette dans ce récit qui reste encore à l'étape de promesse :

« le Ministre de la Santé, (...), a répondu favorablement aux doléances de M. Béibro Kouakou (président de l'Union Nationale des Donneurs bénévoles de Sang de Côte d'Ivoire, UNADSCI). (...) a promis aux donneurs l'ouverture d'un dépôt de pharmacie au sein du CNTS. (...) En outre le Ministre (...) a donné un délai maximum d'un mois aux donneurs pour bénéficier de l'accès gratuit aux différents hôpitaux et structures sanitaires, le temps pour lui d'accorder les violons avec les responsables » (Soir Info, n°3237 du mercredi 15 juin 2005, p 8.).

Ce déficit d'engagement a été rappelé par le document de la politique nationale de la transfusion sanguine qui interpellait sur le fait qu'« il est donc impérieux que l'Etat s'approprie cette politique nationale de transfusion sanguine et se donne

les moyens de sa mise en œuvre. (...) La réussite de cette politique nationale de transfusion sanguine dépendra de l'engagement du Gouvernement et de la communauté aussi bien nationale qu'internationale » (CNTS, 2013, p.51).

Par ailleurs, R. Boudon observait que :

« même dans le cas où les moyens d'information s'efforcent d'être convaincants, ils réussissent rarement à entraîner de la part de l'agent social le passage à l'acte. Plus précisément, on observe, au moins dans le contexte sur lequel porte l'étude de Lazarsfeld, que l'agent, une fois informé de l'existence de la nouveauté, se met en quête d'avis personnels (proches, voisins, parents etc.). Dans la plupart des cas, ce sont ces avis personnels qui déclenchent effectivement le passage à l'acte » (1979, p.138).

Dans le contexte de l'étude, une contre-information (résultat de diverses insatisfactions, trafic, etc.), aurait des effets corrosifs et plus décisifs qu'une information. Ainsi, la perte de confiance en la structure organisatrice qui est un facteur de la non-participation au don de sang se saisit à travers les difficultés à bénéficier des avantages de donneurs de sang décrites ci-après et pourrait être (si elle ne n'est pas déjà) l'objet de désinformation comme noté dans le registre de recommandations et de suggestions vient corroborer les conclusions de l'étude de la Banque Mondiale (2010) sur la corruption discrète qui a comme conséquence la perte de confiance de la population en son système public en général, et de santé en particulier (Banque Mondiale, 2010). Ces faits ont été relatés par plusieurs articles de presse dont « *Abengourou, 50.000 FCFA pour une poche de sang* » du quotidien Fraternité Matin du 27 juin 2012 ou « *Enquête : Don de sang ; Le deal qui fâche les donneurs* » de LG Info du 7 septembre 2012.

CONCLUSION

Différents facteurs influencent la politique de communication du CNTS. Le dysfonctionnement des relations sociales internes et externes du CNTS, une communication externe irrégulière véhiculée à travers des moyens inadaptés à la population ivoirienne et le manque de volonté politique constituent les obstacles à l'incitation au don de sang. Ainsi, l'absence d'une politique dynamique de communication accroît les freins au don de sang car source de méconnaissance du don de sang, de la transfusion sanguine et du CNTS, de préjugés, de la méfiance ou de la perte de confiance vis-à-vis du CNTS. En définitive, la réticence des populations est et demeure l'expression patente d'un manque d'informations. Au mieux, ce comportement "négatif" est susceptible de changer grâce à la régularité et la mémorisation des messages "positifs". Ceci traduit la "bonne" communication qui intègrera a priori des paramètres liés aux « *perceptions, attitudes, pratiques socioculturelles des populations bénéficiaires* ». Mais aussi, elle doit être rassurante, persuasive et convaincante. En un mot, les messages doivent aussi avoir un potentiel émotionnel et artistique capable d'exercer une influence sur les gens ordinaires.

REFERENCES

- AMBROISE Laure, BERARD Céline, PRIM-ALLAZ Isabelle, SEVILLE Martine, 2011, *Compte-rendu de l'étude réalisée pour l'EFS Auvergne-Loire : La communication de l'EFS*, Université de Lyon : Lyon 1 et 2.
- AMBROISE Laure, PRIM-ALLAZ Isabelle, SEVILLE Martine, 2010, *Compte rendu d'étude : Attirer et fidéliser les donneurs de sang*, Université de Lyon : Lyon 1 & 2.
- BAHI Aghi Auguste, 2006, *Élaboration des messages en communication pour la santé et problématique du changement de comportement. Communication et changement social en Afrique et dans les Caraïbes : bilan et perspectives, colloque international*. Douala, :82-97
- BOUDON Raymond, 1979, *La logique du social*, Paris : Editions Hachette.
- CENTRE NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE (CNTS), 2013, *Politique nationale de la transfusion sanguine en Côte d'Ivoire*, Abidjan
- CENTRE NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE (CNTS), 2016, *Rapport d'activités 2015*, Abidjan.
- DAHOUROU Honorine, 1991, *Aspects opérationnels et économiques de la transfusion sanguine au Burkina Faso*. Thèse de Doctorat, Ecole Supérieure des Sciences de la Santé (E.S.S.SA), Université de Ouagadougou.
- DOMANOVIC Dragoslav, DEMETRIADES Matheos, KULLASTE Riin, DE KORT Wim, 2012, « Médias », in *Manuel de management des donneurs*, DOMAINE, p.227-9.
- FRATERNITE MATIN, 2012, *Abengourou, 50.000 fcfa pour une poche de sang*, N° 14276 du Mercredi 27 Juin 2012.
- GUAY Jean-Herman, juillet 2011, *Perspective monde, Bilan du siècle. Faculté des lettres et sciences humaines*, Université de Sherbrooke : Québec – Canada, Version 7.6, Consulté le 10 mai 2017. Disponible sur: <http://perspective.usherbrooke.ca/bilan/servlet/BMTendanceStatPays?langue=fr&codePays=CIV&codeTheme=1&codeStat=SP.POP.TOTL>.
- HERVE Patrick, MULLER Jean-Yves, THIBERGHEN Pierre, 2005, *La transfusion sanguine de demain*, Collection Médecine sciences, Éditeur : JOHN LIBBEY EUROTEXT.
- ITO Mizuko, BITTANTI Heather Horst Matteo, BOYD Danah, et al., November 2008, *Living and Learning with New Media: Summary of Findings from the Digital Youth Project*, The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation.
- LA BANQUE MONDIALE, 2010, *Indicateurs du développement en Afrique 2010*. Consulté le 17 mai 2017. Disponible sur : www.lemonde.fr/economie/article/2010/03/16.
- LG INFOS, 2012, *Enquête : Don de sang ; Le deal qui fâche les donneurs*, N° 238 du Vendredi 07 septembre 2012.
- MC LUHAN Marshall, 1968, *Pour comprendre les média*. Paris, Seuil : coll. Points.
- OBLE Yao Narcisse, 2012, *Le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS) et sa communication en vue du don de sang*, Thèse de Doctorat Unique en Sciences de l'Information et de la Communication (SIC), UCAO : Abidjan.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS), 1991, *Gestion des services de transfusion sanguine*, Genève.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS), 1991, *L'état de santé des PMA, 2e conférence des Nations unies sur les PMA. Forum de santé : Priori aux plus démunis*, Paris 3-14 Septembre 1990, Genève.
- SOIR INFO, 2005, *Hôpitaux généraux. Bientôt, la consultation gratuite pour les donneurs de sang*, N°3237 du mercredi 15 juin 2005.