

LA BIOLOGIE NOUS A TOUT DONNÉ, LE RESTE NOUS INCOMBE : LA PROBLÉMATIQUE DU DON DE SANG EN CONTEXTE DE VULNÉRABILITÉ SOCIO-ÉCONOMIQUE

Adon Lucas KOUASSI

*Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)
Département de Philosophie-Chaire Unesco de Bioéthique,
kouassiadon2016@gmail.com*

&

Dje Kouadio Pierre OFFA

*Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)
Département de Philosophie-Chaire Unesco de Bioéthique,
offapierre@gmail.com*

Résumé :

La biologie moderne a révolutionné la médecine en offrant à l'humanité des avancées majeures, notamment les thérapies géniques et la pharmacogénomique, qui offrent des traitements plus précis et personnalisés. Toutefois, malgré ces prouesses, elle reste incapable de fabriquer le sang humain, un élément vital qui ne peut être obtenu que par le geste du don. Cependant, cette philanthropie est souvent soumise aux vulnérabilités socio-économiques. Cette problématique révèle l'urgence de concilier le manque d'approvisionnement en sang dans les contextes les plus fragiles au regard des barrières économiques et culturelles pour favoriser une culture du don. Cette approche montre que, malgré les avancées scientifiques, la solidarité humaine reste essentielle pour garantir la transmission des dons et de répondre à la pénurie de sang dans les centres de santé.

Mots-clés : Biologie- Culturel-Don-économique-Médecine-Sang-Vulnérabilité-

Abstract:

Modern biology has revolutionised medicine by offering to mankind some important protrusion namely the genic therapy and of the pharmacogenomic, that offers some treatment more precise and specific. Nevertheless, in spite of of the protrusion, it remains powerless in the production of human blood, à

vital element which cannot be obtained except through gift. However, that philanthropy is conditioned by socio-economic realities. That problematic reveals the emergency to reconcile the lack of blood supply in the weakest contexts as regards to economic and cultural barriers in order to favor a culture of gift. That approach shows that in spite of the scientific protrusion, human solidarity remains essential to ensure the transmission of gift and to face the shortage of blood in the health care centers.

Keywords: *Biology- cultural- gift-economy- medicine- blood- vulnerability.*

Introduction

La science, en particulier la biologie a considérablement contribué à l'amélioration de notre bien-être en apportant des solutions aux défis sanitaires. Grâce aux progrès scientifiques, de nombreuses maladies ont été combattues, des traitements innovants ont vu le jour et des vies ont été sauvées et continuent d'être sauvées. Cependant, ces avancées, aussi remarquables soient-elles ne suffisent pas à elles seules à garantir l'équilibre sanitaire des populations. Il est essentiel d'y associer des actions solidaires et humaines, telles que le don de sang. Ce dernier joue un rôle vital dans le sauvetage des malades en phase critique, des enfants malades et des femmes enceintes dont la survie dépend souvent de transfusions sanguines.

Sur les 118,5 millions de dons de sang collectés chaque année dans le monde, 40 % le sont dans des pays à revenu élevé où vit 16 % de la population mondiale. Dans les pays à faible revenu, jusqu'à 54 % des transfusions sanguines sont administrées à des enfants de moins de 5 ans, tandis que dans les pays à revenu élevé, le groupe de patients le plus souvent transfusé est celui des plus de 60 ans, qui représente jusqu'à 76 % des transfusions.

(OMS, sécurité transfusionnelle et approvisionnement en sang, juin 2023)

Pourtant, malgré son importance, cette pratique philanthropique fait face à de nombreux obstacles, notamment les vulnérabilités socio-économiques. En effet, la précarité, le manque d'information et certaines croyances culturelles freinent la volonté des donateurs. L'accès au sang bien que son besoin soit universel, reste inégal à travers le monde. Pour garantir à tous des produits sanguins sûrs et de qualité, des dons réguliers sont indispensables. Toutefois, les pénuries de sang sont particulièrement courantes dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Au regard des obstacles autour des produits sanguins, comment garantir un approvisionnement suffisant en sang dans les centres de santé ? L'objectif principal qui structure cette rédaction est de faire comprendre que les dons en produit sanguin sont traversés par des vulnérabilités socio-économiques et culturelles. La mise en exergue des approches historiques, comparatives et critiques, nous permettra d'analyser cette question principale et de soutenir l'hypothèse selon laquelle la solidarité communautaire serait indispensable pour la viabilité du don de sang. La vérification de cette hypothèse est fondée sur ces questions suivantes : Quel est l'apport des centres de recherches en biologie dans le processus du don de sang ? Comment dépasser les barrières économiques et culturelles pour favoriser une culture du don de sang ? Comment promouvoir la solidarité et la justice sociale dans l'accessibilité au sang ?

1.Implantation des centres de recherches en biologie

Même si pour Claude Lafon, « la biologie est l'un des moteurs de l'évolution individuelle de chacun autant que celle, collective, de nos sociétés », avec toutes ses innovations, elle reste confrontée à une limite fondamentale : elle ne peut pas créer artificiellement le sang humain, cet élément vital irremplaçable qui demeure exclusivement issu du don volontaire. Comme le rappelle Jean-Claude Kaplan (2007,9),

« le sang n'est pas un produit de synthèse mais une ressource humaine, et c'est pourquoi il doit être soigneusement collecté, analysé et protégé avant d'être transfusé ». Toutefois, si la science ne peut fabriquer du sang, elle a la capacité de sécuriser les dons recueillis grâce à des technologies de pointe qui permettent d'éliminer les poches contaminées et de préserver les patients des infections graves. C'est précisément en ce sens que l'implantation des centres de recherche en biologie, équipés d'appareils de dernière génération, doit devenir une priorité, notamment dans les pays où les systèmes de santé demeurent fragiles et précaires.

Les appareils nécessaires à cette sécurisation des prélèvements sont multiples et indispensables. Les automates d'immuno-hématologie par exemple assurent une détermination rapide et fiable des groupes sanguins, évitant ainsi les erreurs humaines. Les tests d'amplification génomique (NAT) sont aujourd'hui incontournables car ils réduisent le délai de détection des virus tels que le VIH, l'hépatite B et C ou la syphilis. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2017), « ces appareils permettent de réduire considérablement la fenêtre sérologique et, de ce fait, d'améliorer la sécurité transfusionnelle ». À cela s'ajoutent les centrifugeuses modernes pour séparer les composants du sang, les congélateurs ultra-performants pour conserver les produits dans des conditions optimales, et les logiciels de traçabilité qui garantissent un suivi rigoureux de chaque poche, depuis le donneur jusqu'au receveur. Toutefois, les appareils ne suffisent pas : il faut des normes précises et universellement reconnues. L'OMS recommande ainsi le dépistage obligatoire de toutes les poches de sang contre les principales infections transmissibles. Le Conseil de l'Europe, dans son *Guide pour la préparation et l'utilisation des composants sanguins* (2023), insiste sur la standardisation des procédures de collecte, de conservation et de distribution. Les normes ISO permettent à cet effet de garantir la

correspondance des appareils et laboratoires aux exigences de qualité. En Afrique, la Société Africaine de Transfusion Sanguine (SATS) appelle à une harmonisation des règles pour renforcer la sécurité des transfusions sur le continent. Le sang n'est pas une marchandise mais un bien commun, et qu'il doit être géré avec la plus grande rigueur, car il touche à la dignité et à la vie des personnes. La biologie, sans pouvoir créer le sang, devient la garante de son usage sûr et responsable. L'accès à des technologies modernes et le respect de normes internationales doivent permettre aux pays de se doter d'infrastructures appropriées afin de réduire les risques liés à la transfusion et d'assurer un service véritablement humanisant. Il faut reconnaître que sauver par le sang, c'est préserver l'humanité dans ce qu'elle a de plus essentiel : la vie. Dans ces circonstances, nous pouvons considérer la biologie comme la gardienne de la sécurisation des pratique médicales.

1.1.1. La biologie : gardienne de la sécurisation des pratiques médicales

La biologie dans son rôle contemporain, apparaît comme la gardienne de la sécurité des pratiques médicales. Pour André Lidoire (2007,45), le rôle qu'on assigne aux nouvelles technologies, c'est de « réaliser tout ce qui est possible sans limites ». En effet, les découvertes et les innovations biomédicales ne peuvent véritablement contribuer à la santé humaine sans une assise biologique rigoureuse qui garantit la fiabilité des pratiques. En réalité, la biologie constitue la science de référence qui assure la compréhension des mécanismes fondamentaux du vivant et, par-là, la légitimité des interventions médicales. Dans le cadre du prélèvement sanguin, la biologie n'agit pas seulement comme une discipline auxiliaire mais comme une instance de contrôle permettant d'éliminer les risques liés aux contaminations et aux erreurs cliniques.

La collecte et l'utilisation thérapeutique du sang exigent des garanties de sécurité maximales, car le sang est porteur non seulement de vie mais aussi de nombreux agents pathogènes. C'est dans ce sens que Jean Bernard (1993, 21), pionnier de l'hématologie française, affirmait que « la transfusion sanguine est à la fois une thérapeutique et une responsabilité éthique », responsabilité rendue possible par la précision des analyses biologiques. Cette vigilance biologique transforme l'acte médical en une pratique sécurisée, protégeant à la fois le patient et la société.

En outre, la biologie se pose comme le socle qui articule médecine et éthique. Selon René Frydman, (1999, 15) la biologie appliquée en médecine « engage une double obligation : celle de la précision technique et celle de la protection des sujets ». Autrement dit, sans les analyses biologiques, les pratiques médicales pourraient être réduites à des essais incertains, mettant en danger la confiance du public dans la médecine. De ce fait, considérer la biologie comme gardienne des pratiques médicales revient à reconnaître son rôle dans la sécurisation des parcours de soins. Elle ne crée pas la vie mais elle préserve les conditions de son respect à travers la maîtrise des risques infectieux, la validation des protocoles, et la garantie de la traçabilité des actes. Dans cette perspective, la biologie devient une véritable assurance scientifique et morale au cœur de la médecine moderne. Si la biologie est considérée comme la gardienne des pratiques biomédicales serait-il nécessaire d'autoriser l'étude du génome humain ?

1.1.2. L'étude du génome humain

Pour Victorien Kouadio EKPO (2016,114), grâce à la biomédecine contemporaine, désormais, il est possible d'agir sur le comportement de l'humain à travers certaines substances non nocives. Celle-ci « n'altèrent le phylum germinal et ne produisent pas d'effets transmissibles comme les manipulations

génétiques et chimiques qui n'ont pas la même portée ». Promouvoir donc l'étude du génome humain dans le cadre du don et de l'analyse du sang serait donc un avantage pour la recherche scientifique et la thérapeutique. Cependant est-il vraiment nécessaire de faire introduire la génomique dans le processus du don de sang ? Surtout lorsqu'on situe la réflexion en Afrique subsaharienne, traditionnellement le don de sang n'a pas besoin du séquençage du génome humain pour remplir sa fonction humanitaire. Les procédures reposent, d'une part sur le dépistage des maladies infectieuses transmissibles par voie sanguine, comme le VIH ou l'hépatite B, et d'autre part, sur la vérification des compatibilités immunologiques à travers les groupes sanguins. Cela suffit généralement à assurer la sécurité transfusionnelle. L'intervention de la génomique dans ce processus représente donc un pas supplémentaire non des moindres, et qui pourrait paraître de prime abord, superflu ou coûteux. Pourtant, certaines raisons montrent que le recours à la génomique peut devenir nécessaire dans un horizon de progrès médical et capable d'aider à éviter tout risque de sang contaminé. « Depuis l'affaire française très médiatisée du *sang contaminé*, un ensemble de règlementations spécifiques et de procédures ont été établies pour améliorer la sécurité transfusionnelle » (M. Bernasinski, 2015,14).

En Afrique subsaharienne, la diversité génétique des populations, marquée notamment par la prévalence de maladies comme la drépanocytose ou encore les spécificités liées à l'adaptation contre le paludisme, justifie un intérêt sur l'étude des gènes. L'intégration de la génomique dans le don et l'analyse du sang permettrait, par exemple, de réduire les incompatibilités rares non détectées par les typages classiques, d'améliorer la précision des transfusions et de prévenir certaines réactions graves chez les receveurs. De plus, elle ouvrirait la voie à une meilleure compréhension des maladies hématologiques fréquentes dans la région, contribuant ainsi à la recherche

biomédicale locale et à la mise en place d'une médecine plus personnalisée.

Au-delà des aspects médicaux, l'intégration du séquençage génomique dans le domaine transfusionnel revêt aussi une importance stratégique. Elle permettrait à l'Afrique subsaharienne de développer ses propres bases de données génétiques et de réduire sa dépendance scientifique vis-à-vis des pays du Nord. Cette souveraineté dans la gestion du patrimoine génétique serait un atout pour l'avenir, d'autant que les grandes recherches internationales tendent souvent à négliger les spécificités africaines. Cependant, il faut rester prudent. L'accès limité aux infrastructures de pointe, le coût encore élevé du séquençage, le risque d'exclusion sociale lié à une mauvaise interprétation des données génétiques et surtout les questions éthiques autour de la confidentialité constituent de véritables défis. L'usage de la génomique ne doit pas transformer l'individu en simple objet biologique, mais rester au service de sa dignité et de son bien-être.

L'étude du génome humain dans le cadre du don et de l'analyse du sang n'est pas une nécessité absolue aujourd'hui, mais elle représente une perspective prometteuse. Elle pourrait constituer pour l'Afrique un levier décisif de progrès médical et scientifique à condition que les moyens techniques et éthiques accompagnent cette évolution. Elle ne doit donc pas être pensée comme une obligation immédiate, mais comme une orientation à long terme, où le don de sang ne se réduit plus seulement à sauver des vies dans l'urgence. Cette action doit plutôt s'inscrire dans un projet plus large de connaissances et de valorisation du patrimoine génétique africain en intégrant les vulnérabilités socio-économiques dans la dynamique du don de sang.

2. Les vulnérabilités socio-économiques dans la dynamique du don de sang

Une forte convergence des analyses des sociétés contemporaines, malgré leur diversité intrinsèque, est aujourd'hui observable : celle de l'hypothèse d'une modification structurelle de l'être-ensemble et de l'émergence d'un nouveau modèle socioculturel marqué par un individualisme normatif et par une conception de la société exacerbant les dimensions du risque et de la confiance. (M-H Soulet, 2006,6)

Mieux, nous sommes en face d'une observation où la méfiance structure les rapports humains et l'individu est placé au centre des normes. Dans ce contexte, la question du don de sang apparaît comme un révélateur d'une contradiction majeure : d'un côté, il est universellement reconnu comme un acte d'altruisme et de solidarité destiné à sauver des vies ; de l'autre, sa pratique est plongée dans les réalités concrètes des populations fragilisées par la précarité socio-économique. Ce paradoxe met en relief la difficulté qu'ont les sociétés modernes à concilier l'exigence morale de solidarité universelle avec les conditions matérielles qui poussent les individus à se recentrer sur leurs propres besoins. Même s'il est vrai que le sang sauve des vies, toutefois, sa pratique dans des contextes où les populations sont déjà fragilisées par des difficultés socio-économiques majeures soulève une contradiction profonde. Comment demander un effort supplémentaire à des citoyens qui, au quotidien peinent à assurer leurs besoins primaires tels que se nourrir, se soigner ou se vêtir ? L'appel au civisme et à la morale est donc soumis à la réalité de la vulnérabilité sociale. En effet, l'éthique de la santé publique ne peut ignorer le contexte de pauvreté. La véritable liberté humaine réside dans la *capabilité*, c'est-à-dire la possibilité réelle pour tout homme d'avoir accès

aux conditions minimales d'existence dignes. Or, si l'on sollicite des individus économiquement précarisés à donner de leur sang pour le bien commun, alors qu'ils n'ont pas eux-mêmes accès à une alimentation équilibrée ou à des soins de base, il y a là une asymétrie éthique et politique. Le don de sang ne peut être perçu comme une valeur partagée que si les conditions de justice sociale sont réunies. De plus, Paul Ricœur, dans son analyse de l'éthique de la responsabilité, rappelle que « l'injonction morale ne peut être dissociée de la justice sociale ». En d'autres termes, appeler les citoyens à un devoir civique comme le don de sang n'a de sens que si les gouvernants en retour assument la responsabilité de garantir une répartition équitable des biens et des ressources. Sinon l'appel au sacrifice apparaît non comme une manifestation de solidarité nationale, mais comme une exploitation implicite de la vulnérabilité des plus pauvres. Ainsi, on peut comprendre que la faiblesse de la mobilité pour le don de sang dans certains pays d'Afrique subsaharienne n'est pas simplement due à une absence de volonté mais plutôt au manque de confiance envers des institutions qui n'ont pas su réduire les inégalités socio-économiques.

La solidarité communautaire suppose un minimum d'équilibre social. La responsabilité politique doit nécessairement soutenir la responsabilité individuelle. Si les populations vulnérables ne répondent pas massivement à l'appel au don de sang, ce n'est pas par absence d'humanité, mais parce que la précarité de leur condition rend difficile toute projection dans un devoir civique qui dépasse leur survie immédiate. Les gouvernants devraient d'abord instaurer des mécanismes d'équité sociale pour que le don de sang redevienne ce qu'il devrait toujours être : un acte libre, volontaire et réellement partagé par un égal accès aux soins.

2.2.1. Inégal accès aux soins de santé

L'inégal accès aux soins de santé demeure l'un des principaux obstacles à la promotion du don de sang dans les services sanitaires publics, notamment en Afrique. En effet, un système de santé marqué par des disparités d'accès, où certains citoyens peinent à bénéficier de soins de base, crée un sentiment de méfiance voire de résignation qui fragilise la participation de la population aux initiatives de solidarité sanitaire, telle que le don volontaire de sang. C'est à l'aune de cette réalité que M. Gladys, G. Adrian (2009,74) affirment : « Les systèmes de santé en Afrique souffrent en premier lieu de la pauvreté des budgets étatiques, associé à une sous dotation budgétaire, un manque d'équipements et un manque de personnel formé ». La pratique du don de sang nécessite une volonté politique pour améliorer l'architecture du système de santé tout en renforçant la confiance au sein des populations pour lesquelles les soins sont financés. Or, cette confiance s'érode lorsque les individus constatent que les services de santé ne garantissent pas l'égalité de traitement. Par exemple, la couverture maladie universelle, souvent mise en avant dans le discours politique, reste inachevée et parfois illusoire. De nombreux médicaments essentiels ne sont pas pris en charge, les examens biologiques ou prénataux restent coûteux, et certaines populations rurales sont privées de structures de proximité. Dans un tel contexte, il est difficile de demander à des citoyens, déjà fragilisés par leurs propres difficultés d'accès aux soins, de participer volontairement à un effort collectif de don de sang, sans que cela ne paraisse contradictoire ou injuste.

De plus, l'inégalité sanitaire produit une hiérarchisation implicite des vies. Les plus nantis accèdent à des soins rapides et sécurisés, alors que les plus pauvres, souvent ceux à qui l'on demande de donner sont souvent en face des services saturés, toujours en ruptures de stock de médicaments ou encore à l'absence de suivi médical adéquat. Cette réalité accentue le

sentiment d'exclusion sociale et entrave la mobilisation autour des actions de santé publique. Autrement dit, l'altruisme attendu dans le don de sang ne peut se développer durablement que si la population ressent un bénéfice réciproque symbolisé par l'équité dans l'accès aux soins.

Pour parvenir à un système de santé efficace et solidaire, attaché à une participation volontaire des populations, il est nécessaire de poser les bases d'une véritable égalité et équité sanitaire. Cela implique non seulement une politique publique crédible de couverture maladie universelle, mais aussi une réforme structurelle qui pourrait garantir la prise en charge des examens essentiels notamment biologiques et prénataux. Sans cela, la promotion du don de sang restera entravée par la perception d'un système inéquitable, où l'on exige des citoyens un devoir moral sans leur garantir en retour une justice sociale dans l'accès aux soins. À cela s'ajoute les effets collatéraux des crises politiques comme un impact pour la viabilité du don.

2.2.2. Les effets collatéraux des crises politiques

Les crises politiques, de par leur violence et leurs conséquences multiformes fragilisent profondément le tissu social et sanitaire d'une nation. Elles entraînent souvent des pertes en vies humaines, la destruction d'infrastructures essentielles et l'effondrement des institutions, notamment dans le domaine de la santé. Ce fut le cas de la Côte d'Ivoire traduit par Henry Yebouet (2015,7). « La crise postélectorale a lourdement affecté le quotidien ivoirien. La période d'anomie consécutive aux combats d'Abidjan a entraîné des moments de doute et d'incertitude dont les conséquences sécuritaires seront envisagées à la fois relativement aux personnes et aux biens mais également à leurs incidences sur l'économie nationale ». Dans un tel contexte dominé par les tensions, le don de sang se trouve directement menacé par l'absence de cohésion sociale et par la paralysie des structures médicales. En effet les conflits

politiques plongent les États fragiles dans un cercle vicieux de pauvreté et d'instabilité qui compromet toute initiative collective visant le bien commun. Dans les pays sortant de crise, le manque de confiance envers les institutions et la peur généralisée deviennent des freins à la participation citoyenne dans les actions de solidarité, y compris le don volontaire de sang.

De plus, ces crises engendrent une pression sur les systèmes de santé. La désorganisation des financements publics, la fuite du personnel qualifié et la destruction des centres médicaux entraînent des ruptures de stock en produits sanguins vitaux. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) insiste à plusieurs reprises sur le fait que les conflits armés favorisent la propagation des maladies infectieuses, notamment à travers les violences sexuelles et les déplacements massifs de populations. La vulnérabilité des populations dans un tel contexte met en évidence la nécessité d'une solidarité nationale, mais celle-ci reste paralysée par l'absence de stabilité politique et de justice sociale. L'impact collatéral des crises politiques sur le don de sang est double : d'une part, elles détruisent la confiance et la solidarité indispensables à l'acte volontaire, et d'autre part, elles désorganisent l'appareil sanitaire rendant difficile, voire impossible, la gestion efficace des besoins transfusionnels. C'est pourquoi la résolution rapide des crises politiques par l'instauration d'un climat de paix et de justice demeure une condition indispensable. Elle pourra renforcer les mécanismes de solidarité collective et garantir le droit fondamental à la santé. Comment les facteurs socio-culturels pourraient-elles constituer une barrière à la pratique du don de sang humain ?

3. Les facteurs socio-culturels du don de sang

L'acte de donner son sang est universellement reconnu comme un geste de solidarité, de fraternité et d'amour pour la

vie humaine. Pourtant, il est souvent soumis à des barrières socio-culturelles profondément ancrées dans les mentalités. Dans la tradition chrétienne, Dieu en envoyant Jésus-Christ donner sa vie pour sauver le monde, ne s'est pas arrêté aux considérations de culture, de langue ou de coutume. Il a simplement mis en avant l'amour inconditionnel et même sacrificiel qu'il porte à l'humanité. Ce modèle de don absolu devrait inspirer l'homme dans ses rapports avec son prochain. Car selon (A. Vuillot, 2013,26), « l'amour est un affect qui transporte le corps autant que l'âme de manière inséparable. Ainsi dans l'amour véritable, c'est l'âme d'autrui qui accompagne la joie de notre âme ». Mais en pratique, l'être humain tend à conditionner son soutien et son engagement à travers le prisme de ses croyances religieuses, coutumières ou sociales. C'est précisément ce paradoxe qui explique en partie pourquoi, dans plusieurs sociétés africaines et ailleurs, le don de sang rencontre des résistances. Les facteurs socio-culturels se traduisent par des perceptions parfois négatives autour du sang, considéré comme une substance intime et sacrée. Certaines croyances traditionnelles associent la perte de sang à une perte de vitalité spirituelle, ce qui freine la volonté de donner. De même, certaines pratiques religieuses peuvent influencer les fidèles à refuser le don de sang ou à le limiter uniquement à certains cercles communautaires, alors même que le besoin de sang transcende les frontières identitaires. À suivre l'anthropologue Mary Douglas, les représentations symboliques du corps et des fluides corporels sont fortement régulées par les cultures, ce qui peut expliquer la méfiance à l'égard du prélèvement sanguin. Il nous faut donc une solidarité moderne adaptée pour briser les logiques communautaires dans le cadre du don de sang surtout en contexte de vulnérabilité.

Lorsque des patients en état critique, parfois en phase terminale, nécessitent une transfusion sanguine pour survivre, le refus motivé par la tradition ou la religion constitue un véritable

obstacle à la sauvegarde des vies. Ce blocage révèle que l'altruisme est encore prisonnier de barrières culturelles alors qu'il devrait s'aligner sur l'exemple divin de don total. Le défi consiste donc à promouvoir une pédagogie interculturelle et religieuse qui dépasse les tabous et replace la valeur de la vie humaine au-dessus des considérations identitaires. Car en définitive, donner son sang, c'est non seulement sauver des vies, mais aussi rendre vivant le message universel d'amour et de fraternité que l'humanité a reçu en héritage. La technologie peut-elle nous aider à résoudre ce problème ?

3.3.1. La robotique : un outil essentiel dans la distribution de sang

La robotique, souvent perçue par le grand public comme une science de machines autonomes imitant l'homme. Elle trouve en réalité une utilité bien concrète et humanitaire dans le domaine médical, notamment dans la distribution du sang. À suivre (Schoeman et al. 2021,18), « l'adoption croissante de l'intelligence artificielle en Afrique constitue un phénomène en pleine évolution qui nécessite une compréhension approfondie des dynamiques sociales, économiques et technologique en jeu ». Dans ce sens, la robotique portée vers les enjeux sanitaires, doit être à la portée des populations. Le rôle des robots ne réside pas dans la substitution à la solidarité humaine, mais dans l'optimisation des moyens de transfert et de logistique médicale. Dans ce sens, la robotique devient un outil essentiel pour acheminer rapidement les poches de sang, notamment dans les situations d'urgence où la vie des patients dépend de la célérité de l'intervention.

L'Afrique dispose de plus en plus des moyens technologiques pour révolutionner le système de santé. Le cas de la Côte d'Ivoire est révélateur. Mieux, certains centres de santé expérimentent déjà l'usage de drones pour acheminer le sang des grandes agglomérations vers les localités rurales

enclavées. En permettant d'éviter les embouteillages et les routes impraticables, ces drones représentent une réponse efficace à l'un des défis majeurs de la médecine africaine : la disparité entre les zones urbaines et les zones rurales dans l'accès aux soins. Cette réalité confirme que la robotique n'est pas une fantaisie technologique, mais un prolongement de l'action solidaire des donneurs dont le sang peut désormais être distribué plus vite et à plus grande échelle.

Dans son analyse de la technique, Gilbert Simondon rappelle que l'objet technique ne prend son sens que lorsqu'il s'inscrit dans un réseau de besoins humains. Appliquée au transport du sang, cette pensée montre que le drone robotisé n'est pas une invention isolée, mais une innovation qui s'insère dans la chaîne de la solidarité interhumaine : le don de sang ne s'arrête pas à l'acte de donner, il se poursuit jusqu'à la mise à disposition du receveur. La robotique permet d'assurer cette continuité en réduisant les barrières géographiques et temporelles. Dans cette perspective, l'usage des drones pour le transport du sang illustre une application éthique et responsable de la technologie. Elle ne vise pas à remplacer l'homme, mais à renforcer la capacité de la société à sauver des vies, en particulier dans des contextes où la promptitude est synonyme de survie. L'utilité des robots dans le cadre du transport de sang repose sur leur capacité à transcender les limites physiques et logistiques des systèmes de santé. Grâce à la robotique, la solidarité humaine incarnée par le don de sang trouve un prolongement technologique qui garantit son efficacité et son équité. Ainsi, loin d'être une abstraction futuriste, cette technologie est déjà une réalité en Côte d'Ivoire où désormais l'humanisme et la robotique ouvre la voie à une médecine plus juste et plus accessible. La politique de l'implication des communautés peut-elle promouvoir le don du sang ?

3.3.2 Implication des communautés dans la promotion du don de sang

Au-delà des approches purement technologiques et gouvernementales, la promotion du don de sang nécessite une mobilisation active et durable dans les communautés. En effet, la disponibilité du sang repose non seulement sur les infrastructures et la réglementation, mais surtout sur l'engagement des citoyens eux-mêmes. Les initiatives gouvernementales et les dispositifs technologiques, tels que les applications de suivi des dons ou les centres de transfusion bien équipés, constituent des outils indispensables. Cependant, ils ne peuvent à eux seuls garantir un flux constant et suffisant de sang pour répondre aux besoins des patients dans nos centres de santé. Pour encourager les communautés à s'impliquer à cette action, il est nécessaire de s'appuyer sur l'éducation et la sensibilisation. Mieux, la population doit comprendre que le don de sang est un acte de solidarité capable de sauver des vies et non une simple démarche administrative. À cet égard, l'approche pédagogique et culturelle devient essentielle. Par exemple, organiser des campagnes de sensibilisation dans les écoles, dans les lieux de culte et les associations locales peut contribuer à renforcer le sentiment d'appartenance et de responsabilité collective. Mieux, les comportements altruistes peuvent être encouragés par l'exemple et l'influence des pairs. Ainsi, voir des membres respectés de la communauté s'engager au don de sang peut stimuler la participation d'un plus grand nombre de citoyens. « L'approche socio-institutionnelle cherche à ce que les programmes et services publics adaptent leurs interventions aux personnes, aux groupes et aux communautés concernés afin d'en améliorer l'efficacité », Denis Bourque, (2012). Par ailleurs, l'intégration de leaders communautaires et d'influenceurs locaux dans les campagnes de promotion peut créer un effet de contagion positive. Car le capital social et les réseaux de relations jouent un rôle déterminant dans la transmission de

valeur et de comportements collectifs. Les leaders locaux en incarnant les valeurs de solidarité et d'altruisme, peuvent ainsi encourager les citoyens à dépasser les réticences liées à la peur, aux croyances culturelles ou à la méconnaissance des procédures. Il est important de valoriser le don de sang à travers des dispositifs de reconnaissance et de suivi. Les programmes de fidélisation, les certificats de participation ou les événements communautaires célébrant les donateurs permettent non seulement de remercier les participants mais aussi de renforcer le lien social autour d'une cause commune. Cette approche contribue à créer une culture du don durable, où la communauté devient actrice et garante de la santé collective.

Mieux, Les chefs religieux et traditionnels avec les autorités compétentes ont un rôle déterminant à jouer pour favoriser cette pratique, en transcendant les barrières qui divisent les communautés. Leur influence repose sur l'autorité morale et sociale qu'ils exercent sur leurs fidèles ou concitoyens. Premièrement, les chefs religieux peuvent mobiliser les consciences autour de l'idée que le don de sang est un acte universel de bienfaisance, voire d'amour, qui transcende les croyances individuelles. En s'appuyant sur les valeurs symboliques telles que la compassion, la solidarité le respect de la vie, ils peuvent montrer que le don de sang est compatible avec les textes fondamentaux des Religions. Par exemple, dans plusieurs contextes africains, les leaders religieux ont déjà promu des campagnes de santé publique, démontrant que la spiritualité peut s'allier à des objectifs civiques et humanitaires.

Deuxièmement, les chefs traditionnels jouent un rôle similaire mais complémentaire. Leur autorité est souvent fondée sur la transmission des valeurs collectives et la préservation de la cohésion sociale. En appelant les membres de leurs communautés à contribuer au bien-être général par le don de sang, ils permettent de dépasser les différences ethniques ou culturelles. Leurs interventions peuvent notamment inclure

l'organisation de campagnes de don de sang lors des événements communautaires ou des cérémonies traditionnelles, ce qui facilite l'adhésion et crée une dynamique collective.

Enfin, les autorités compétentes qu'il s'agisse des ministères de la santé, des agences nationales de transfusion sanguine ou des collectivités locales peuvent coordonner et institutionnaliser ces initiatives. Elles doivent fournir un cadre sûr, accessible et régulé qui rassure la population sur la qualité et la sécurité des dons. En collaborant avec les leaders religieux et traditionnels, les autorités peuvent créer un cercle vertueux où la confiance vers l'objectif commun de sauver des vies est valorisée. La promotion du don de sang exige une approche inclusive et transversale. Les chefs religieux, traditionnels et les autorités compétentes, en unissant leurs efforts peuvent transformer le don de sang en une pratique valorisée et largement acceptée au service de la santé publique. Tout ceci serait possible et accompli que par la solidarité et la justice sociale.

3.3.3. Solidarité et justice sociale dans l'accessibilité au sang

« La solidarité est orientée vers l'action, elle fait pression sur les institutions pour qu'elles redeviennent justes tout en prônant des changements pour ceux ou celles qui souffrent le plus d'injustice, tout en accompagnant ces personnes » (H-Haker, 2015, 12).

Mieux, la solidarité ne se limite pas à un sentiment abstrait ou à une simple compassion, elle est avant tout une force orientée vers l'action, capable de transformer les institutions et de faire pression pour que celles-ci servent davantage la justice et le bien commun. Dans ce sens, la solidarité ne se contente pas de constater l'injustice, mais elle engage des initiatives concrètes qui accompagnent les plus vulnérables. Car « c'est l'humain dans tout ce qu'il a d'universel qui doit devenir la

véritable entité de valeur à prendre en compte » (C. Lafon, 2008, 121). Cette perspective rejoint directement l'idée selon laquelle l'accessibilité au sang n'est pas une affaire strictement technique ou logistique, mais une question profondément humaine et éthique. En effet, la disponibilité du sang dépend moins de l'efficacité des circuits hospitaliers que de la mobilisation collective, de la générosité et du sens civique des citoyens. Chaque don de sang est un acte de solidarité active qui illustre la mise en œuvre pratique de la justice sociale : il s'agit d'offrir une chance de vie à ceux qui souffrent, sans distinction de statut social, de richesse ou d'origine. Ainsi, donner son sang, c'est incarner cette « pression » pour rappeler que les systèmes de santé ne peuvent fonctionner qu'avec le soutien concret et solidaire des citoyens. Si les communautés intègrent cette valeur de solidarité, nous aurons plus de stocks sanguins, permettant ainsi de répondre aux besoins médicaux urgents. Cependant, la simple collecte de sang ne garantit pas sa distribution équitable. La question centrale devient alors celle de la transparence et de la justice dans l'accès au sang. La transparence implique que chaque étape, depuis le prélèvement jusqu'à la transfusion, soit documentée et accessible à tous les acteurs concernés : services hospitaliers, autorités sanitaires et citoyens. La justice sociale, quant à elle, exige que la distribution tienne compte non seulement de l'urgence médicale mais aussi des critères d'équité, évitant toute discrimination fondée sur la richesse, l'appartenance sociale ou la région géographique. L'objectif est de bâtir un système où la solidarité individuelle se transforme en bien commun accessible à tous, sans privilège ni exclusion.

Pour atteindre un tel objectif, plusieurs stratégies doivent être combinées. D'abord, la mise en pratique d'une politiques publiques très rigoureuses est nécessaire pour mieux encadrer la collecte et la distribution du sang. Ces politiques doivent définir des critères précis d'allocation basés sur la gravité médicale et

l'urgence afin de garantir une équité dans le traitement des patients. Ensuite, la mise en place d'outils numériques et de registres centralisés permettront de suivre les stocks en temps réel pour rendre compte publiquement du suivi et de la distribution des produits sanguins. La disponibilité des poches de sang et leur distribution équitable dépendent autant de la générosité des individus que de la rigueur des systèmes de gouvernance. À suivre (A. Grimaldi, 2011, 2) « la solidarité est une politique d'avenir, il n'y a pas d'avenir sans une politique de solidarité ». La solidarité et la justice sociale ne sont pas des concepts abstraits. Elles se traduisent concrètement par des politiques transparentes autour d'un objectif commun ; sauver des vies. C'est dans ces conditions que nous pouvons garantir un accès universel au sang dans le respect des valeurs éthiques et sociales. Quelles sont donc nos considérations finales au terme de cette étude ?

Conclusion

Comme considération finale, cette étude nous a permis de comprendre que la biologie a doté l'humanité d'outils conceptuels et techniques qui assurent la fiabilité et la sécurisation des pratiques médicales. Toutefois, elle demeure incapable de reproduire le sang humain, ressource vitale et irremplaçable. Ce constat impose à l'homme une responsabilité éthique et humaniste : celle de combler ce vide naturel par l'acte volontaire du don de soi. Ce geste transcendant les appartenances politiques, religieuses et culturelles, constitue l'expression la plus authentique de la solidarité humaine. Si la biologie fournit les garanties techniques et les applications modernes nécessaires à la gestion du sang, c'est à l'homme qu'il revient d'assumer ce rôle premier en donnant de lui-même afin que la science puisse assurer la plénitude du bien-être de l'humanité. Le don de sang revêt une portée sociale. Il consolide

le lien de solidarité entre les individus et rappelle à tous que la santé est un bien commun. C'est un acte de fraternité qui dépasse les clivages sociaux et réhabilite la valeur du don gratuit dans des sociétés souvent marquées par les inégalités. Cette étude a pu justifier que les produits sanguins sont indispensables à la survie des patients, en renforçant la résilience du système de santé face aux urgences. Ainsi, le don de sang est à la fois un devoir moral et la marque de la solidarité communautaire.

Références bibliographiques

BERNASINSKI Michael, 2015, *Les complications de la transfusion sanguine*, Anesth Reanim, 5 pp.157-174.

BOURQUE Denis, 2012, *Intervention communautaire et développement des communautés*, érudit, pp.40-60.

EKPO Kouadio Victorien, 2016, « *Médecine Du Désir : De La Reconnaissance De Soi À L'émergence D'une Identité Remodelée* » in European Scientific Journal, N°14, Vol. 12.

GLADYS Tangadua et ADRIAN Gauci, 2009, *Inégalité dans l'accès aux services de santé pour une sélection de pays d'Afrique*.

HAKER Hille, 2015, *La solidarité et la justice reconsidérées*, journal théologique, pp.13-25.

KAPLAN Jean-Claude, 2007, *Biologie moléculaire et médecine*.

LAFON Claude, 2006, *De la biologie à la bioéthique*, Paris, Ellipses.

OMS, juin 2023, *Sécurité transfusionnelle et approvisionnement en sang*.

SCHOEMAN W, Moore, R. Seedat, Y., and Chen, J.Y.J., 2021, *Artificial intelligence: Is South Africa ready?*

SOULET Marc-Henry, 2006, *Reconsidérer la vulnérabilité*, Cairn-info, pp. 24-29.

TSALA MBANI André Liboire, 2007, *Biotechnologie et nature humaine*, Paris, L'Harmattan.

VUILLOT Alain, 2013, *Amour et totalité dans l'éthique de Spinoza*, pp.157-168.

YEBOUET Henry, 2015, *La Cote d'Ivoire au lendemain de la crise post-électorale : entre sortie de crise politique et défis sécuritaires*, pp.22-32.