



JE DONNE MON SANG,  
JE SAUVE DES VIES!

Chaque année, près de 10 000 malades à la Réunion sont soignés grâce aux dons de sang. Il n'existe pas de produit capable de se substituer aux produits sanguins. Alors, mobilisons-nous !  
Nous comptons sur vous !

## Les 4 étapes pour donner son sang

La durée totale de ces étapes est d'environ une heure.

Il est recommandé de ne pas venir à jeun et de bien boire avant et après le don.



Vous êtes accueilli(e) par un(e) secrétaire,



Vous passez un entretien prédon afin de déterminer votre aptitude au don,



Le prélèvement dure de 7 à 10 minutes et permet de prélever entre 400 et 500 ml de sang,



Après votre don, vous restez sous la surveillance de l'équipe médicale dans l'espace repos où une collation vous est offerte.  
Après un don, il est important de boire beaucoup et manger.

### LES CONDITIONS POUR DONNER SON SANG :

- Etre âgé(e) de 18 à 70 ans,
- Etre muni(e) d'une pièce d'identité avec photo (pour un premier don),
- Etre reconnu(e) apte au don,
- Peser au moins 50 kg,
- Avoir un taux d'hémoglobine suffisant (si vous êtes nouveau donneur ou si votre dernier don date de plus de 2 ans, un dosage sera effectué).

### DANS CERTAINS CAS, IL FAUT RESPECTER UN DÉLAI AVANT DE POUVOIR DONNER SON SANG :

- Après la fin d'un traitement par antibiotiques : **7 jours**,
- Après des soins dentaires : **7 jours** (sauf soins de carie : 1 jour et à partir du 10 juillet sauf détartrage : 1 jour),
- Après un épisode infectieux : **14 jours** après l'arrêt des symptômes,
- Après un piercing ou un tatouage : **4 mois**,
- Après un voyage dans un pays où sévit le paludisme (malaria...) : **4 mois**,
- Après une intervention chirurgicale : **4 mois**.



Pour en savoir plus rendez-vous sur [dondesang.efs.sante.fr](http://dondesang.efs.sante.fr)



# PROMESSE DE DON

## VOS COORDONNÉES

Mme  M.

\*Nom d'usage (marital) : .....

\*Nom de naissance : .....

\*Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Email : .....@.....

## VOTRE PROFIL :

\*Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : .....

\*Lieu de naissance (ville + pays) : .....

Avez-vous déjà donné votre sang ?  oui  non

## VOS 2 CHOIX DE LIEU POUR VOTRE PROCHAINE INVITATION AU DON :

Commune 1 : .....

Commune 2 : .....

## VOTRE PROCHAIN DON :

Inscription : le ..... / ..... / .....



**SANG**



**PLASMA**



**PLASMA**



**DUMO\*\***

\* Champs obligatoires. \*\* Don Volontaire de Moelle Osseuse. \*\*\* Pour faire une promesse de don en ligne.

Les informations recueillies au titre de ce formulaire font l'objet d'un traitement de données à caractère personnel par l'EFS, en tant que responsable de traitement et dont le siège se situe 20 avenue du Stade France, 93218 La Plaine Saint-Denis Cedex. Ce traitement est destiné à vous inviter aux collectes organisées sur le(s) lieu(x) où vous avez manifesté vouloir donner votre sang, dans le cadre des activités de promotion du don de l'EFS. Les personnels habilités de l'EFS ont accès aux données collectées en raison de leur mission relative à la promotion du don ou des besoins du service auquel ils appartiennent au sein de l'établissement. Les données collectées sont conservées par l'EFS pendant la durée nécessaire à l'organisation de votre convocation au don, et en tout état de cause, seront supprimées dans un délai maximum de 2 ans (sauf si vous devenez candidat ou donneur de sang). Conformément aux lois et règlements en vigueur en matière de protection des données et à condition de justifier de votre identité, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition ainsi que du droit à la portabilité de vos données. Enfin, vous disposez du droit d'introduire une réclamation auprès de Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL). Vous pouvez exercer vos droits auprès de l'EFS en vous adressant au Directeur de l'établissement de transfusion sanguine de la région dont dépend le site de collecte. L'EFS a désigné un délégué à la protection des données ou DPO - que vous pouvez contacter en envoyant un message à l'adresse suivante : [efs.dpo@efs.sante.fr](mailto:efs.dpo@efs.sante.fr)



**PARTAGEZ VOTRE POUVOIR,  
DONNEZ VOTRE SANG !**

[dondesang.efs.sante.fr](http://dondesang.efs.sante.fr)



**LE TRI  
+ FACILE**

**PROSPÉCTUS**

