



UNIVERSITÉ DE LILLE
FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG
2024

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Promotion du don du sang en médecine générale : étude quantitative
observationnelle auprès de patients et donneurs du Nord Pas de Calais**

Présentée et soutenue publiquement le 23 Octobre 2024 à 14 heures
au Pôle Formation

par Laurette BOUTILLIER

JURY

Président :

Madame le Professeur Florence RICHARD

Assesseurs :

Madame le Docteur Sandrine VANLAER

Madame le Docteur Isabelle BODEIN

Directeur de thèse :

Madame le Docteur Pascaline DEPREUX

AVERTISSEMENT

La faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés. J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les Hommes, mes consœurs et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque.

Tables des matières

Avertissement	3
Remerciements	7
Table des matières	14
Liste des abréviations.....	17
Introduction	19
Généralités	19
Organisation	20
Les grandes missions de l'EFS	23
Principe éthique du don	24
Le don, en pratique	25
Le parcours du prélèvement	27
Durée de vie des produits sanguins	29
Qui peut donner ?	30
Quelques chiffres	32
Objet de l'étude	33
Question posée	36
Matériels et Méthodes	37
Type d'étude	37
Recueil de données	37

Population étudiée	39
Critères d'inclusion	39
Objectif de l'étude	40
Méthode d'analyse statistique	41
Cadre éthique et légal	41
Résultats	43
Discussion	56
Conclusion	61
Bibliographie	63
Annexes	67

Abréviations utilisées par ordre alphabétique

AMM : autorisation de mise sur le marché

ANSM : agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

AVP : accident de la voie publique

CGR : concentré de globules rouges

CREDOC : Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie

CSP : code de santé publique

DDS : don de sang

EFS : établissement français du sang

LCA : lecture critique d'article

LFB : laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies

MDS : médicaments dérivés du sang

MSU : Maître de stage des Universités

PSL : produits sanguins labiles

TMC : téléassistance médicale en collecte

Introduction

Généralités :

Le don de sang (DDS) et de ses dérivés est un acte absolument essentiel au fonctionnement du système de santé. Il permet, chaque année, de soigner 1 million de malades (1) : patient présentant une hémorragie durant une chirurgie, personne accidentée de la route, patient atteint de cancer ou de maladie du sang ... Les situations nécessitant une transfusion sont multiples, et fréquentes avec des besoins toujours croissants du fait entre autres d'une augmentation de l'espérance de vie. Les besoins sont en effet estimés à 10 000 dons chaque jour.

Le don du sang est un acte régi par des règles éthiques inscrites dans la loi du 4 janvier 1993 du code de la santé publique (CSP) (loi 93-5) : anonymat, bénévolat, consentement éclairé (volontariat) et non profit en sont les principes fondamentaux (2). Ces règles garantissent la sécurité du donneur et du receveur. Les donneurs sont donc en France des volontaires bénévoles qui ne sont pas rémunérés pour le faire. De ce fait, fidéliser les donneurs et en attirer de nouveaux est essentiel pour maintenir stables les stocks de produits sanguins labiles (PSL).

Organisation :

Le DDS est organisé par l'établissement français du sang (EFS), un organisme public placé sous la tutelle du ministère des Solidarités et de la Santé. Il se définit comme "le service public du sang". Il est le plus grand laboratoire de biologie médicale à l'échelle nationale. Cet établissement existe depuis le 1er janvier 2000 et a été créé à la suite de la parution de la loi du 1er juillet 1998 (3), relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme.

Le CSP définit les missions de l'EFS : « Cet établissement veille à la satisfaction des besoins en matière de produits sanguins labiles (PSL) et à l'adaptation de l'activité transfusionnelle aux évolutions médicales, scientifiques et technologiques dans le respect des principes éthiques. Il organise sur l'ensemble du territoire national les activités de collecte du sang, de préparation et de qualification des produits sanguins labiles, ainsi que leur distribution aux établissements de santé. » (3). Il est le seul organisme public national responsable de l'autosuffisance en PSL (mis à part le centre de transfusion sanguine des armées qui est indépendant) (4). Il est subdivisé en 13 établissements régionaux, qui gèrent à leur niveau la collecte et la distribution des PSL. Globalement, chaque centre gère seul ses besoins et s'organise pour obtenir des entrées correspondantes à ses sorties.

Chaque centre obéit aux mêmes règles strictes de sécurité sanitaire, assurant une sureté optimale aux personnes transfusées. Ces règles incluent différents processus qui ensemble contribuent à garantir la sécurité du donneur et du receveur :

- L'entretien pré don permet de vérifier l'éligibilité au don d'un candidat.
- Les bonnes pratiques de prélèvement, préparation, distribution et qualification biologique du don
- Les conditions matérielles des locaux et des équipements
- Les analyses biologiques et tests de dépistage des maladies transmissibles obligatoires sur les PSL.

L'EFS est soumis à l'autorité de contrôle et d'évaluation de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

L'ANSM évalue les PSL et délivre les autorisations d'importation et d'exportation de ceux-ci. Elle veille à l'hémovigilance et à la pharmacovigilance en inspectant les établissements de transfusion sanguine. Elle contrôle également la qualité des PSL et la fabrication des médicaments dérivés du sang (MDS) afin d'attribuer leur AMM.

C'est par exemple l'ANSM qui définit la forme et le contenu du questionnaire pré don.

L'institut de veille sanitaire surveille l'épidémiologie des donneurs de sang et alerte les pouvoirs publics en cas de menace sanitaire.

Concernant son financement, l'EFS est financé en grande partie grâce au chiffre d'affaires des cessions de PSL aux hôpitaux et autres établissements de soins.

En 2023, les cessions de PSL aux hôpitaux ont chuté, impactant directement le chiffre d'affaires de l'EFS. Un grand changement est donc en cours, avec en 2024 et pour la première fois, une participation financière de l'État via une dotation annuelle inscrite dans la loi de financement de la sécurité sociale (5).

Les grandes missions de l'EFS :

Premièrement une mission de diagnostic : pour mener à bien la greffe ou la transfusion d'un patient, des examens de biologie médicale sont absolument nécessaires afin d'en garantir la réussite et la sécurité. Dans ce but, des dispositifs de diagnostic sont fabriqués à partir des dons de sang non utilisables pour la transfusion.

La collecte et le soin : l'EFS contribue aux soins de patients atteints de maladies chroniques ou victimes d'accidents graves. D'une part, en fournissant aux établissements de santé publique les produits sanguins, cellules et tissus nécessaires pour soigner ces patients, mais aussi en prodiguant des soins de proximité dans les centres de soins pour les patients atteints d'hémochromatose (saignées privatives), de drépanocytose (échanges plasmatiques ou érythrocytaires) ou encore leucémies (transfusions).

Une mission d'innovation : les dons de sang non utilisables pour la transfusion sont valorisés pour la recherche scientifique, dans le but de faire reculer certaines maladies chroniques, génétiques ou cancers.

Enfin, une mission de formation et coopération : l'EFS participe à la formation des professionnels de santé en partageant ses connaissances avancées sur le sang et la transfusion.

L'EFS fournit également le laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies (LFB) en plasma, à l'origine de la production des médicaments dérivés du sang.

Principes éthiques du don :

Le principe du don éthique apparait en juillet 1952, dans la loi à l'origine de la création du système transfusionnel actuel. Cette loi interdit le commerce de son corps et garantit à tous les malades les mêmes droits.

De cette loi découlent les 4 principes éthiques fondamentaux du don du sang :

- Anonymat : seul l'EFS connaît l'identité du donneur et du receveur
- Volontariat : acte civique, librement accompli sans aucune contrainte
- Non profit : sang et dérivés ne peuvent à aucun moment faire l'objet d'un profit de quelque nature qu'il soit.
- Bénévolat : le don est bénévole et donc non rémunéré

Les études épidémiologiques confirment que le don bénévole est plus sûr pour le donneur comme pour le receveur. Ces études ont pour principe d'analyser la prévalence des marqueurs de maladies transmissibles sur les dons prélevés dans les deux systèmes. Celle-ci est significativement plus élevée sur les dons effectués dans un système rémunéré (6).

En effet, le donneur rémunéré peut être motivé par l'argent, et pourrait alors être tenté de dissimuler certaines informations sur son état de santé. Ceci augmenterait fortement le risque infectieux par transmission d'un virus ou d'une bactérie lors de la transfusion. De même, vouloir donner trop souvent par appât du gain pourrait nuire à la santé du donneur lui-même.

Le don, en pratique :

Le don de sang total est la forme de don la plus courante. Ce don permet de prélever en même temps tous les composants du sang : globules rouges, plasma, plaquettes. Ils seront ensuite séparés pour ne transfuser au receveur que ce dont il a besoin (1).

Les étapes :

- Questionnaire pré don : il constitue une base à l'entretien pré don à suivre, pour vérifier l'éligibilité du candidat au don en vérifiant entre autres son état de santé, son mode de vie et d'éventuels voyages récents. Il pourra prochainement être réalisé en ligne, lors de la prise de rendez-vous en collecte, pour gagner du temps sur place.
- Entretien pré don : il est réalisé avec un médecin ou une infirmière, et permet de vérifier l'absence de contre-indication au don. Ceci dans le but de garantir la sécurité du donneur et des personnes qui recevront les produits sanguins issus du don.
- Le don : il est réalisé en position allongée, sous surveillance, et dure une dizaine de minutes. Le volume prélevé est adapté au poids et à la taille du donneur. Il est approximativement de 500 mL.
- Collation post don : permet de reprendre des forces et de se ressourcer après le don.
- Après le don : il est conseillé de ne pas fumer de cigarette et de ne pas pratiquer d'activité physique intense dans les heures suivant le don. L'EFS reste à votre écoute : si vous présentez de la fièvre ou d'autres symptômes infectieux dans les 15 jours suivant le don, prévenez l'EFS. Ceci est important pour la sécurité du donneur et du receveur.

Le don de plasma : le plasma est la partie liquide du sang, dans laquelle circulent les cellules sanguines. Il est composé en grande partie de protéines, d'intérêt thérapeutique majeur, pour fabriquer des médicaments ou pour une transfusion directe.

Le don de plasma dure environ 90 minutes, le sang est prélevé de la même manière que pour un don classique. Arrive ensuite une étape de filtration, nommée aphérèse, qui permet de récupérer 3 fois plus de plasma que lors d'un don de sang total. Le sang prélevé circule dans un automate en circuit fermé, pour séparer le plasma des autres composants sanguins, qui sont alors restitués au patient par le même point de ponction.

Le don de plaquettes : de la même manière que pour le don de plasma, le don de plaquettes se déroule avec une seule aiguille. Le prélèvement est le même que pour un don de sang total, avec l'étape d'aphérèse en plus, comme pour le don de plasma. Ce don dure environ 1h30. La durée de vie des plaquettes est de l'ordre de 7 jours, c'est pourquoi les dons réguliers sont essentiels. Les plaquettes servent à prévenir les hémorragies chez des patients à risque : maladies du sang altérant la quantité ou la qualité des plaquettes (lymphome, leucémie), ou maladie nécessitant des traitements lourds comme la chimiothérapie, pouvant aboutir à la destruction des plaquettes de manière concomitante à la destruction des cellules cancéreuses.

Le parcours du prélèvement :

Une fois le prélèvement effectué, les tubes de sang sont analysés, la poche de sang est passée en centrifugeuse pour séparer les différents composants du sang.

Elle va suivre un parcours très rigoureux, afin de respecter des règles sanitaires très strictes. L'objectif étant encore et toujours de garantir la sécurité du donneur et du receveur.

La poche de prélèvement est accompagnée de tubes échantillons, acheminés directement au laboratoire d'analyses biologiques afin de réaliser des tests. Ces tests ont pour objectif de dépister d'éventuels agents infectieux circulant dans le sang du donneur. Ces dépistages peuvent être adaptés en fonction des réponses à l'entretien pré don (voyages ...).

Principales maladies dépistées : VIH, VHB, VHC, VHE, syphilis, West Nile, Dengue

Ces étapes de tests constituent la qualification biologique du don. La qualification biologique du don est un maillon essentiel de la chaîne transfusionnelle : elle passe par différentes étapes permettant ainsi d'éviter les risques liés à la compatibilité immunohématologique et aux maladies transmissibles. C'est également ce maillon qui permet l'information du donneur lorsqu'une anomalie biologique a été mise en évidence sur un prélèvement au cours des analyses pratiquées. Voir figure 1.

La détection de la moindre anomalie sur un tube échantillon peut entraîner le retrait immédiat de la poche correspondante du circuit de transfusion. Le donneur sera également averti.

Dès que les tests sont réalisés, la poche entame le processus de séparation. Il ne faut en effet pas perdre de temps car les produits sanguins ont une durée de vie limitée.

Une poche de sang total permet de récupérer un concentré de globules rouges (CGR), un concentré plaquettaire et une unité de plasma. Les globules blancs sont en effet retirés du prélèvement : leur rôle prépondérant dans les défenses immunitaires pourrait occasionner des effets secondaires chez le receveur.

Au total, un don de sang total permet donc de soigner 3 patients !

Le receveur ne reçoit en effet jamais de "sang total", il reçoit uniquement le composant dont il a besoin :

- Les CGR vont essentiellement servir aux patients atteints de maladies du sang ou d'anémie. Ils sont également essentiels lors d'une hémorragie : pendant une intervention chirurgicale, au cours d'un accouchement ou à la suite d'un traumatisme.
- Les plaquettes aident principalement les patients atteints de lymphome, leucémie, ou suivant un traitement par chimiothérapie
- Le plasma permet par exemple la prise en charge des grands brûlés (remplissage vasculaire avec protéines plasmatiques), ou immunodéprimés (immunoglobuline), patients hémophiles (facteurs de coagulation) ...

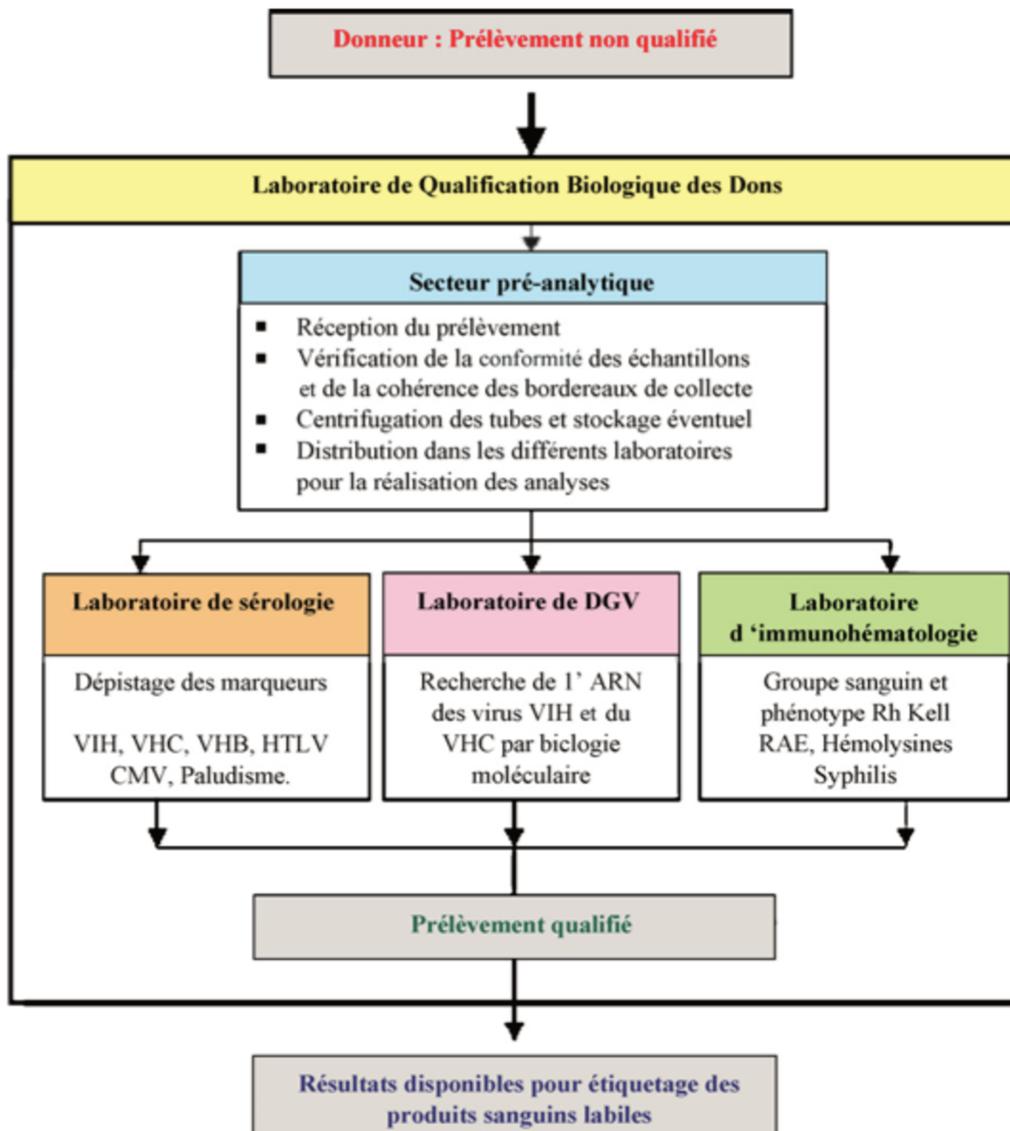


Figure 1 : parcours schématisé de la qualification biologique d'un don (3)

Durée de vie des produits sanguins :

42 jours pour les globules rouges, conservés réfrigérés entre 2 et 4°, 7 jours pour les plaquettes qui sont conservées à T° ambiante en agitation continue.

Il est donc essentiel que les dons soient réguliers, afin de maintenir les stocks

Le plasma est conservé congelé, pendant une durée maximale de deux ans.

Qui peut donner ?

Les règles pour devenir donneur sont très strictes et sont fixées par la loi : ces règles sont le garant de la sécurité du donneur et du receveur.

Les potentiels donneurs doivent peser plus de 50 kilos, et être âgés de 18 ans, jusqu'à la veille des 71 ans.

Jusqu'à 6 fois par an pour les hommes, 4 fois par an pour les femmes.

Les contre-indications, temporaires ou définitives ont toujours le même objectif : protéger les donneurs porteurs d'une pathologie susceptible d'être aggravée par la spoliation sanguine, et protéger les receveurs du moindre risque infectieux transmissible.

Les contre-indications temporaires :

- Infection ou hyperthermie au cours des 15 derniers jours
- Nouveau tatouage ou piercing datant de moins de 4 mois
- Relations sexuelles avec des partenaires différents au cours des 4 derniers mois
- Soin dentaire récent avec risque de passage de bactérie dans le sang : le délai est de 24h après un détartrage ou un soin de carie, et de 7 jours après une extraction dentaire
- Voyage à l'étranger au cours de la dernière année : les règles diffèrent selon la destination
- Anémie
- Grossesse ou accouchement au cours des 6 derniers mois

Les personnes habilitées à donner leur sang sont définies par des directives européennes, identiques pour tous les pays membres de l'Union Européenne.

Contre-indications définitives :

- ATCD de transfusion
- Maladies du cœur et des vaisseaux
- Trouble connu de la coagulation
- Insuffisance respiratoire
- Diabète insulinorequérant
- Infections actives connues susceptibles d'être transmissibles par le sang : VIH, hépatites virales, syphilis, maladie de Chagas, paludisme, infection HTLV

Quelques chiffres :

En 2022, 1 545 814 donneurs, dont 17% de nouveaux. 2 702 432 dons, dont une majorité de sang total. 53,5% des donneurs étaient des femmes. 1,75 don en moyenne par donneur et par an. (7)

En 2023, 1 571 605 donneurs, dont 17% de nouveaux comme l'année précédente. 2 678 054 dons, dont une majorité de sang total. 53% des donneurs étaient des femmes. 1,7 don en moyenne par donneur et par an. L'année 2023 a été marquée par une augmentation de 33% des donneurs de plasma (dont presque 68% de nouveaux donneurs), soit un peu moins de 100 000 dons supplémentaires par rapport à 2022 (7).

L'objectif pour 2024 est de poursuivre cette croissance, grâce notamment au décret du 3 novembre 2023 autorisant la téléassistance médicale en collecte (TMC) pour les dons par aphérèse. En effet, ce dispositif, mis en place à l'échelle nationale en 2022 pour les dons de sang total, consiste à faire réaliser l'entretien pré don en collecte mobile par une infirmière diplômée d'État formée, sans la présence physique d'un médecin. A la condition qu'un médecin référent TMC soit joignable à tout moment par téléphone, pour donner un avis médical ou accompagner à distance la prise en charge d'un malaise sans gravité (7).

En 2023, plus d'un tiers des collectes mobiles se sont tenues grâce à la TMC.

Objet de l'étude :

Le recrutement de nouveaux donneurs et la fidélisation des donneurs existant est donc primordial pour assurer l'autosuffisance nationale en PSL. Ceci nécessite pour l'EFS de sans arrêt se renouveler et innover en termes de campagnes de communication et de sensibilisation au don du sang, pour convaincre toujours de nouveaux donneurs. Ces campagnes, relayées souvent par internet, téléphone, réseaux sociaux et médias nationaux (radios, journaux, télévision) sont essentielles pour faire passer le message du don du sang. Dans cette intention de se renouveler pour recruter de nouveaux donneurs, des études sont mises en place pour identifier les facteurs incitatifs au don, ainsi que les attentes des donneurs concernant les collectes.

Une étude lyonnaise en partenariat avec l'EFS (9), a étudié en 2011 l'impact de la stratégie de communication de l'EFS, afin de déterminer les attentes des donneurs et des non donneurs concernant cette stratégie. Globalement, il ressort de cette étude que 43% des participants se sentent insuffisamment informés sur le don du sang, et notamment sur la localisation des lieux de collectes fixes. Ceci est confirmé par l'approche quantitative de cette étude lyonnaise, puisque la date et le lieu des collectes à venir arrive en troisième position des messages attendus par les donneurs, et en quatrième position chez les non donneurs. Si on s'intéresse au vecteur de communication qui a permis aux donneurs d'être informés sur le lieu et la date d'une collecte, l'affichage est le moyen de communication majoritaire à plus de 50%. Le bouche à oreille est également cité pour plus d'un tiers des répondants.

La même année, une méta analyse réunit 49 études principalement nord-américaines et européennes, pour faire ressortir les facteurs incitatifs ou dissuasifs au don du sang. Le facteur le plus déterminant et le plus fréquemment cité reste la facilité d'accès au lieu de la

collecte. Secondairement, c'est l'altruisme qui apparait comme motivation déterminante au don (10).

Chaque année depuis 2013, l'EFS réalise à l'automne une grande enquête nationale visant à étudier la satisfaction sur l'expérience des donneurs en abordant plusieurs points : prise de rendez-vous, accueil, attente avant le don, qualité de la collation, relation avec le personnel, compétences de l'équipe, mais aussi les facteurs incitatifs aux dons futurs. Cette enquête a secondairement été élargie à un échantillon de non donneurs, toujours dans le but d'étudier les facteurs incitatifs ou dissuasifs au don. Les résultats de ces études servent tout particulièrement à améliorer l'expérience des donneurs afin de les fidéliser, mais aussi à améliorer la communication pour conquérir de nouveaux donneurs.

Dans l'enquête de 2021, "être informé plus régulièrement sur les lieux et horaires des collectes à venir" était cité comme troisième item soit 21% des réponses pour donner à nouveau. Parmi eux, 19% des répondants étaient des "non donneurs, non réfractaires" qui de fait se sentaient simplement insuffisamment informés sur les lieux et horaires des collectes pour pouvoir donner (11). Le "où et comment pouvoir donner son sang" revenait d'ailleurs comme le premier facteur limitant au don chez les non donneurs interrogés dans une étude auprès d'étudiants espagnols (12).

Une étude réalisée à la demande de l'EFS par le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie a interrogé les Français sur le don du sang : les principaux freins au DDS recensés sont le manque de temps et le manque d'information concernant les dates et lieux des collectes à venir (13).

En 2015, une étude réalisée auprès de patients consultant en médecine générale dans le Nord Pas de Calais a mis en évidence qu'une discussion sur le don du sang avec leur médecin traitant pourrait inciter les patients à donner. En effet, dans cette étude, parmi les 660 répondants non donneurs, près de 70% étaient d'accord pour dire qu'une information

provenant de leur médecin pourrait les encourager à donner (14). Une fois de plus, cette étude a montré que l'information principale attendue par les non donneurs est une communication sur les dates et lieux des collectes. C'est également le manque de temps qui revient comme principal frein au don du sang, comme dans l'étude menée par C. Bautista dans son travail de thèse (15).

Les médecins généralistes sont des acteurs primordiaux en matière de conseil et de prévention, et jouent donc un rôle prépondérant dans les campagnes de santé publique (16).

Partant de ce constat, on pourrait envisager d'informer les patients sur le don du sang, en communiquant avec eux par affichage de posters promotionnels en salle d'attente de médecine générale.

En effet, l'affichage en salle d'attente semble être un bon moyen de début d'information sur le don du sang, qui n'empiète pas trop sur le temps médical, connaissant les difficultés actuelles rencontrées en médecine de ville, mais permettant éventuellement un échange oral avec le médecin si le patient est intéressé. D'ailleurs, une étude s'intéressant à l'affichage promotionnel en salle d'attente de médecine générale rapportait que 82% des répondants avaient vu les affiches en salle d'attente, et que 95% d'entre eux les avaient lues (17).

C'est l'objet de cette étude, qui s'intéresse à la promotion du don du sang par l'affichage promotionnel de dates et lieux de collecte en salle d'attente de médecine générale dans des cabinets du nord pas de calais.

Question posée :

Quel est l'impact de l'affichage en salle d'attente des cabinets de médecine générale des lieux et dates de collecte de sang à venir sur l'engagement des donneurs dans le nord de la France ?

Matériels et méthodes

Type d'étude :

Il s'agissait d'une étude épidémiologique, quantitative, descriptive, transversale, multicentrique réalisée entre le 07 octobre 2023 et le 24 novembre 2023.

Recueil de données :

Il s'agissait d'une part d'interroger les patients en salle d'attente de médecine générale, et d'autre part d'interroger les donneurs de sang en collecte, afin d'estimer si les donneurs en collecte avaient au préalable été impactés par l'affichage dans la salle d'attente de leur médecin généraliste.

Au total, 4 lieux de collectes de sang ont été sélectionnés dans le Nord Pas de Calais : Saint – Omer, Hazebrouck, Calais et Neuville en Ferrain.

Dans ces mêmes villes, après avoir recensé grâce au moteur de recherche google ou via l'annuaire santé de la caisse primaire d'assurance maladie, les médecins généralistes exerçant dans ces villes, chacun a été contacté par téléphone afin de lui proposer de participer à l'étude. Le principe était d'accrocher en salle d'attente une affiche promotionnelle sur la collecte de sang à venir, avec la date, et de distribuer aux patients consultant le mois précédent la collecte un questionnaire standardisé, anonyme.

Les médecins spécialistes et les médecins généralistes exerçant une activité différente de la médecine générale ont été exclus.

Parmi les médecins contactés, certains n'ont pas répondu (soit au téléphone, soit au mail adressé via leur secrétariat) d'autres ont d'emblée refusé de participer, surtout par manque de temps.

Au total, sur les 32 médecins contactés à Calais, 4 ont répondu favorablement, 2 à Saint Omer sur les 12 appelés, 3 à Hazebrouck sur les 15 contactés et 4 à Neuville en Ferrain sur les 7 contactés.

Les collectes avaient lieu le 7 novembre 2023 à Calais, les 12 et 13 novembre à Hazebrouck, les 21 et 22 novembre à Saint Omer et le 24 novembre à Neuville en Ferrain.

Les questionnaires ont été apportés personnellement en salle d'attente des cabinets de médecine générale participant, respectivement un mois avant la date de collecte de sang à venir.

Dans chaque salle d'attente, une affiche format A4 (annexe 1) invitant à la collecte de sang à venir a été disposée au mur. Les questionnaires ont été placés dans une bannette en libre-service près d'un message adressé aux patients sur une feuille au format A4 (annexe 2).

Les questionnaires (annexe 3) remplis par les patients étaient replacés dans une bannette libre prévue à cet effet.

Les questionnaires remplis ont été récupérés en personne la veille de la date de la collecte de sang.

Les questionnaires destinés aux donateurs de sang (annexe 4) ont pu être acheminés sur les lieux de collectes de sang directement avec les camions de l'EFS, grâce à la participation du Docteur Nathalie Bleuez, responsable prélèvement du bassin littoral de l'EFS Hauts de France Normandie, et ont été rassemblés par ses soins avant de nous les retourner en main propre.

Population étudiée :

Cible :

- Patients âgés de 18 à 70 ans consultant en cabinet de médecine générale dans le Nord pas de Calais
- Donneurs de sang du Nord pas de Calais

Source :

- Patients âgés de 18 à 70 ans consultant en cabinet de médecine générale dans les cabinets participant dans les villes de Calais, Saint Omer, Hazebrouck et Neuville en Ferrain
- Donneurs de sang dans les collectes de Calais, Saint Omer, Hazebrouck et Neuville en Ferrain

Critères d'inclusion :

Être âgé de 18 ans jusqu'à la veille des 71 ans.

Critères d'exclusion :

Être âgé de moins de 18 ans et de plus de 71 ans.

Objectif de l'étude :

Objectif principal :

Déterminer si l'affichage promotionnel en salle d'attente de médecine générale de dates et lieux de collectes de sang à venir a un impact sur l'engagement des patients à donner leur sang.

Objectifs secondaires :

Connaitre les facteurs incitatifs des donneurs et les freins au don du sang des non donneurs

Critère de jugement principal :

Nombre de patients ayant vu l'affiche en salle d'attente de leur médecin généraliste avant de se rendre aux collectes étudiées

Critères de jugement secondaires :

- Nombre de patients trouvant que c'est un bon moyen de communication
- Freins cités par les non donneurs par fréquence de citation

Méthode d'analyse statistique :

Tous les questionnaires ont été inclus, même si certains étaient incomplets.

Une analyse descriptive a été effectuée pour chaque item du questionnaire. Les résultats sont présentés sous la forme de moyenne et d'écart type pour les données quantitatives, et sous la forme d'effectif et de pourcentage pour les données qualitatives.

Afin d'étudier la perception de la campagne de communication selon les caractéristiques sociodémographiques des donneurs, nous avons utilisé le test du Chi² ou le test de Kruskal-Wallis pour comparer les items qualitatifs, et le test de Student ou de Fisher pour les variables quantitatives. Les analyses ont été effectuées avec le logiciel R (version 4.3).

Cadre éthique et légal :

Les patients et donneurs étaient libres de répondre ou non au questionnaire. Le questionnaire informait les répondants du thème de l'étude et du traitement informatisé des données les concernant, recueillies dans ce même questionnaire, par un paragraphe dédié en début de page.

Les questionnaires étaient anonymes et recueillis de manière anonyme, sans intervention d'une tierce personne.

Le traitement des données est conforme à la réglementation applicable à la protection des données personnelles selon la déclaration de conformité établie par le délégué à la protection des données de l'université de Lille, Monsieur Jean Luc TEISSIER (annexe 5).

La protection des données personnelles est conforme à la méthodologie indiquée dans cette même déclaration de conformité.

Résultats et analyses statistiques

Caractéristiques sociodémographiques des répondants :

Au total, 1221 questionnaires ont été recueillis : 484 (40%) en cabinet et 737 (60%) en collecte.

Les participants venaient pour 39% d'entre eux de Hazebrouck et étaient majoritairement des femmes (61%), avec un âge moyen de 45 ans. 79% des participants avaient déjà donné leur sang.

38% des participants avaient vu l'affiche de communication dans la salle d'attente de leur médecin généraliste, celle-ci avait pour 39% d'entre eux influencé leur décision de donner.

Concernant les raisons du don, 30% déclaraient faire suite à une invitation SMS de l'EFS, 24% avoir été incités par un proche et 19% par une campagne de pub à la télévision.

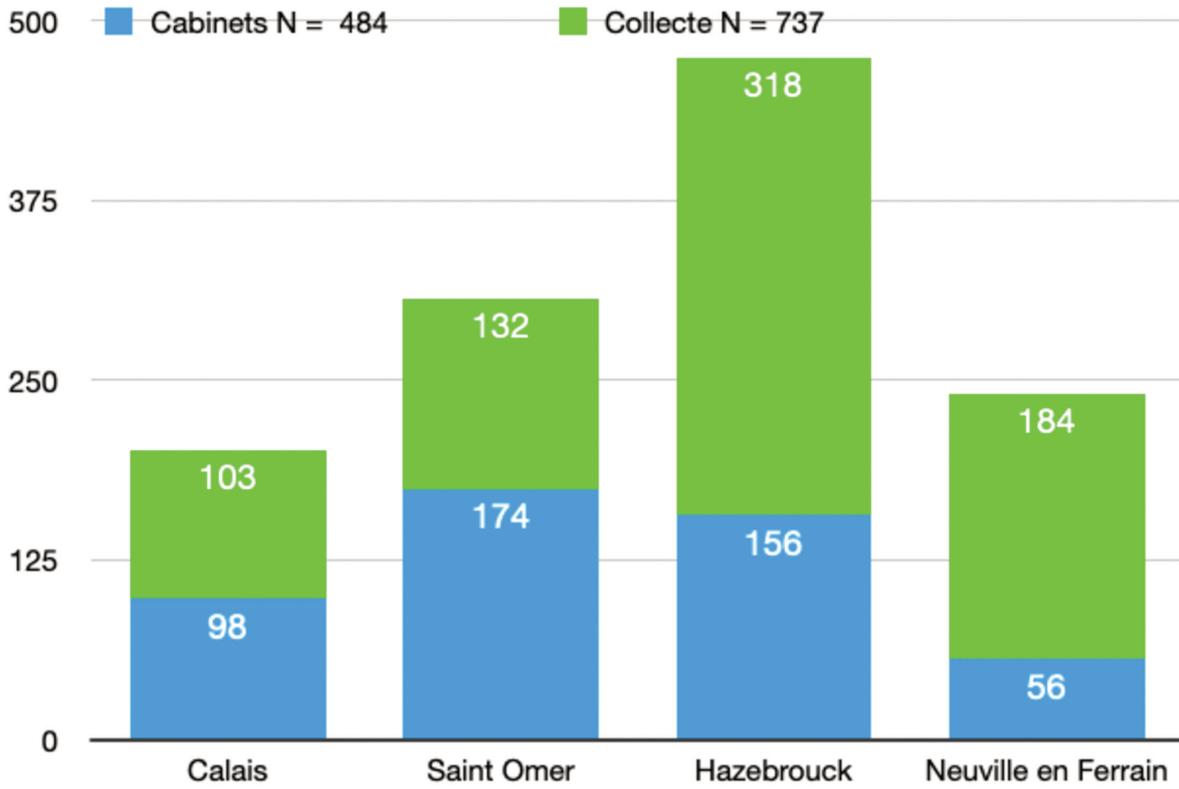
Chez les participants n'ayant jamais donné leur sang, la principale raison était une contre-indication médicale (7%), suivie d'un manque de temps (6%) et d'une peur de l'aiguille (5%). 2,5% des participants déclaraient tout de même ne pas donner par manque d'information sur les collectes à venir et le don du sang en général.

92% des participants trouvaient que l'affiche était un bon moyen de communication (tableau 1).

N = 1221	
Ville	
Calais	201 (16.5%)
Hazebrouck	474 (38.8%)
Neuville en Ferrain	240 (19.7%)
Saint Omer	306 (25.1%)
Lieu	
Cabinet	484 (39.6%)
Collecte	737 (60.4%)
Genre	
Femme	740 (60.6%)
Homme	481 (39.4%)
Age	
Moyenne (sd)	44.9 (14.3)
Médiane [Q1-Q3]	45.0 [34.0, 57.0]
Aviez-vous déjà donné votre sang ?	
Non	261 (21.4%)
Oui	960 (78.6%)
Aviez-vous vu une affiche avant de donner ?	
Non	755 (62.3%)
Oui	456 (37.7%)
A-t-elle influencé la décision de donner	
Non	275 (60.8%)
Oui	177 (39.2%)
Raison du don	
Incité par un proche	292 (23.9%)
Sensibilisé par proche malade ayant reçu transfusion	214 (17.5%)
Campagne pub TV EFS	227 (18.6%)
Campagne pub internet EFS	192 (15.7%)
Affiche salle d'attente MG	55 (4.5%)
Invitation sms EFS	368 (30.1%)
Invitation mail EFS	169 (13.8%)
Accès collation post don	34 (2.8%)
Possibilité de réaliser bilan bio	62 (5.1%)
Pourquoi n'avez-vous jamais donné votre sang ?	
Manque de temps	68 (5.6%)
Peur de l'aiguille	56 (4.6%)
Contre-indication médicale	88 (7.2%)
Manque d'infos sur collecte à venir	30 (2.5%)
Trouvez-vous que l'affiche soit un bon moyen de communication ?	
Non	88 (7.7%)
Oui	1054 (92.3%)

Tableau 1 – Caractéristiques sociodémographiques, raison du don et perception de la campagne de communication chez les donneurs et patients en salle d'attente (n = 1221).

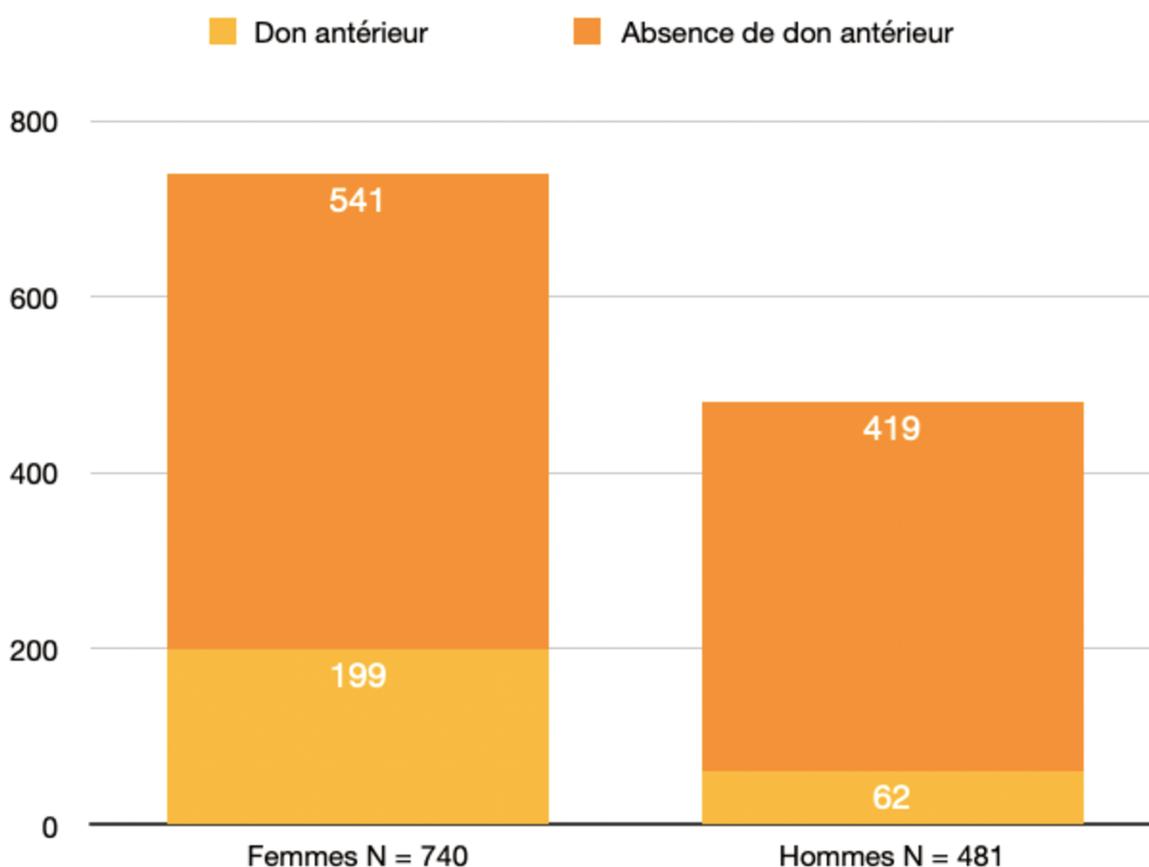
Répartition des questionnaires



Caractéristiques sociodémographiques, raison du don et perception de la campagne de communication chez les donneurs et patients en salle d'attente selon le genre

Les répondants étaient plus souvent des femmes (741 vs 481 hommes). Elles avaient moins souvent déjà donné leur sang (73 vs 87%). Elles avaient moins souvent aperçu l'affiche en salle d'attente (35 vs 42%) mais étaient plus souvent influencées par celle-ci (44 vs 33%).

Concernant les raisons du don, les hommes déclaraient plus souvent faire suite à une invitation SMS de l'EFS (18 vs 11%) et avoir la possibilité de réaliser un bilan biologique (7 vs 4%). Concernant les raisons de l'absence de don antérieur, les femmes déclaraient plus souvent une contre-indication médicale (10 vs 3%) (tableau 2).



Répartition des répondants selon le genre

	Femme (n = 740)	Homme (n = 481)	p
Ville			0.01
Calais	130 (17.6%)	71 (14.8%)	
Hazebrouck	263 (35.5%)	211 (43.9%)	
Neuville en Ferrain	144 (19.5%)	96 (20.0%)	
Saint Omer	203 (27.4%)	103 (21.4%)	
Lieu			< 0.01
Cabinet	363 (49.1%)	121 (25.2%)	
Collecte	377 (50.9%)	360 (74.8%)	
Age			0.03
Moyenne (sd)	44.2 (14.2)	45.9 (14.4)	
Médiane [Q1-Q3]	44.0 [33.0, 57.0]	47.0 [34.0, 58.0]	
Aviez-vous déjà donné votre sang ?			< 0.01
Non	199 (26.9%)	62 (12.9%)	
Oui	541 (73.1%)	419 (87.1%)	
Aviez-vous vu une affiche avant de donner ?			0.01
Non	478 (65.1%)	277 (58.1%)	
Oui	256 (34.9%)	200 (41.9%)	
A-t-elle influencé la décision de donner			0.01
Non	141 (55.7%)	134 (67.3%)	
Oui	112 (44.3%)	65 (32.7%)	
Raison du don actuel			
Incité par un proche	164 (22.2%)	128 (26.6%)	0.07
Sensibilisé par proche malade ayant reçu transfusion	133 (18.0%)	81 (16.8%)	0.61
Campagne pub TV EFS	137 (18.5%)	90 (18.7%)	0.93
Campagne pub internet EFS	111 (15.0%)	81 (16.8%)	0.39
Affiche salle d'attente MG	32 (4.3%)	23 (4.8%)	0.71
Invitation sms EFS	208 (28.1%)	160 (33.3%)	0.06
Invitation mail EFS	83 (11.2%)	86 (17.9%)	< 0.01
Accès collation post don	16 (2.2%)	18 (3.7%)	0.10
Possibilité de réaliser bilan bio	27 (3.6%)	35 (7.3%)	< 0.01
Pourquoi n'aviez-vous jamais donné votre sang ?			
Manque de temps	44 (5.9%)	24 (5.0%)	0.48
Peur de l'aiguille	38 (5.1%)	18 (3.7%)	0.26
Contre-indication médicale	75 (10.1%)	13 (2.7%)	< 0.01
Manque d'infos sur collecte à venir	23 (3.1%)	7 (1.5%)	0.07
Trouvez-vous que l'affiche soit un moyen de communication ?			0.62
Non	51 (7.4%)	37 (8.2%)	
Oui	639 (92.6%)	415 (91.8%)	

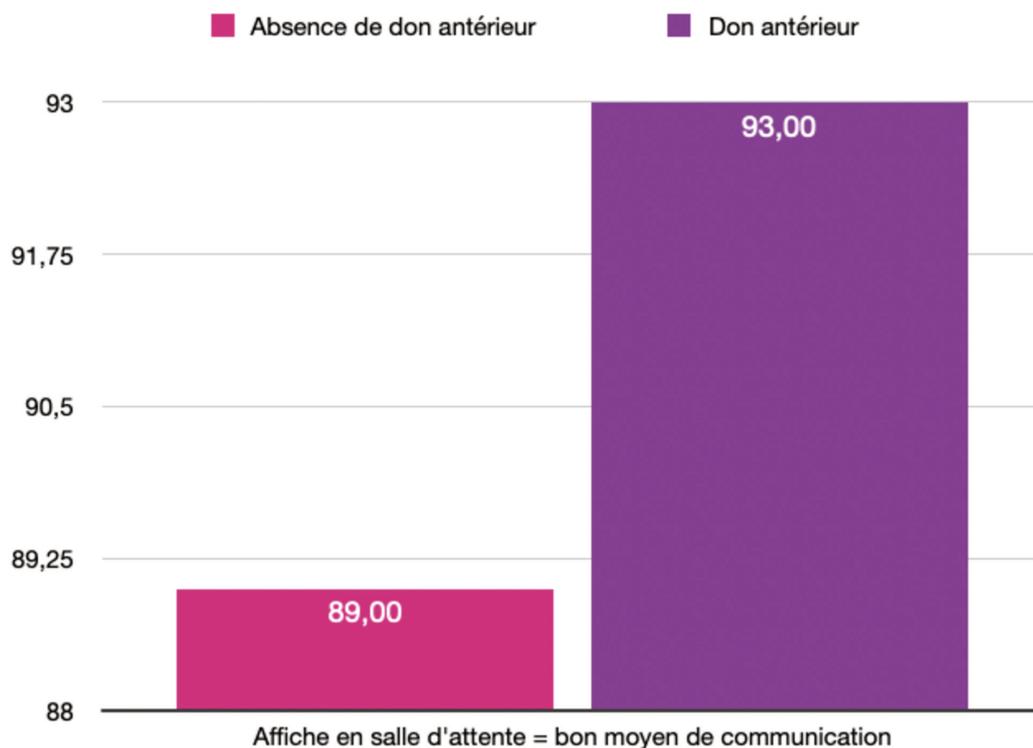
Tableau 2 – Caractéristiques sociodémographiques, raison du don et perception de la campagne de communication chez les donneurs et patients en salle d'attente selon le genre (n = 1221).

Caractéristiques sociodémographiques, raison du don et perception de la campagne de communication chez les donneurs et patients en salle d'attente selon la présence d'un don antérieur

Les répondants issus de la ville de Calais avaient moins souvent déjà donné leur sang (14%).

Les répondants n'ayant jamais donné auparavant avaient pour 40% d'entre eux aperçu l'affiche en salle d'attente, et avaient été influencé par celle-ci pour près de 46% d'entre eux.

En revanche, ils trouvaient moins souvent que l'affiche était un bon moyen de communication (89 vs 93%) (tableau 3).



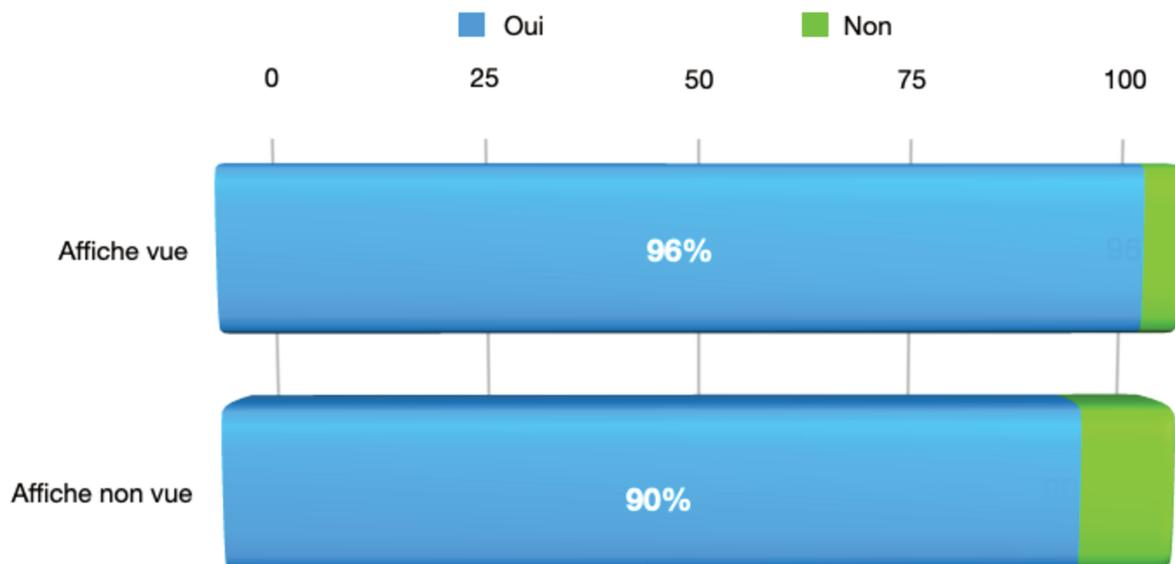
	Don antérieur		
	Non (n = 261)	Oui (n = 960)	p
Ville			< 0.01
Calais	66 (25.3%)	135 (14.1%)	
Hazebrouck	82 (31.4%)	392 (40.8%)	
Neuville en Ferrain	36 (13.8%)	204 (21.2%)	
Saint Omer	77 (29.5%)	229 (23.9%)	
Lieu			< 0.01
Cabinet	221 (84.7%)	263 (27.4%)	
Collecte	40 (15.3%)	697 (72.6%)	
Genre			< 0.01
Femme	199 (76.2%)	541 (56.4%)	
Homme	62 (23.8%)	419 (43.6%)	
Age			< 0.01
Moyenne (sd)	42.3 (14.5)	45.6 (14.2)	
Médiane [Q1-Q3]	42.0 [31.0, 54.0]	46.0 [35.0, 58.0]	
Aviez-vous vu une affiche avant de donner ?			0.38
Non	156 (60.0%)	599 (63.0%)	
Oui	104 (40.0%)	352 (37.0%)	
A-t-elle influencé la décision de donner			0.13
Non	56 (54.4%)	219 (62.8%)	
Oui	47 (45.6%)	130 (37.2%)	
Raison du don actuel			
Incité par un proche	28 (10.7%)	264 (27.5%)	< 0.01
Sensibilisé par proche malade ayant reçu transfusion	5 (1.9%)	209 (21.8%)	< 0.01
Campagne pub TV EFS	11 (4.2%)	216 (22.5%)	< 0.01
Campagne pub internet EFS	10 (3.8%)	182 (19.0%)	< 0.01
Affiche salle d'attente MG	2 (0.8%)	53 (5.5%)	< 0.01
Invitation sms EFS	1 (0.4%)	367 (38.2%)	< 0.01
Invitation mail EFS	1 (0.4%)	168 (17.5%)	< 0.01
Accès collation post don	1 (0.4%)	33 (3.4%)	< 0.01
Possibilité de réaliser bilan bio	6 (2.3%)	56 (5.8%)	0.02
Pourquoi n'aviez-vous jamais donné votre sang ?			
Manque de temps	64 (24.5%)	4 (0.4%)	< 0.01
Peur de l'aiguille	55 (21.1%)	1 (0.1%)	< 0.01
Contre-indication médicale	85 (32.6%)	3 (0.3%)	< 0.01
Manque d'infos sur collecte à venir	28 (10.7%)	2 (0.2%)	< 0.01
Trouvez-vous que l'affiche soit un moyen de communication ?			0.04
Non	27 (10.8%)	61 (6.8%)	
Oui	224 (89.2%)	830 (93.2%)	

Tableau 3 – Caractéristiques sociodémographiques, raison du don et perception de la campagne de communication chez les donneurs et patients en salle d'attente selon la présence d'un don antérieur (n = 1221).

Caractéristiques sociodémographiques, raison du don et perception de la campagne de communication chez les donateurs et patients en salle d'attente selon si l'affiche avait été vue en salle d'attente

Les participants de la ville de Hazebrouck déclaraient plus souvent avoir vu l'affiche dans le cabinet de leur médecin généraliste (44%).

Les participants ayant vu l'affiche trouvaient plus souvent que cette affiche était un bon moyen de communication (96 vs 90%) (tableau 4).



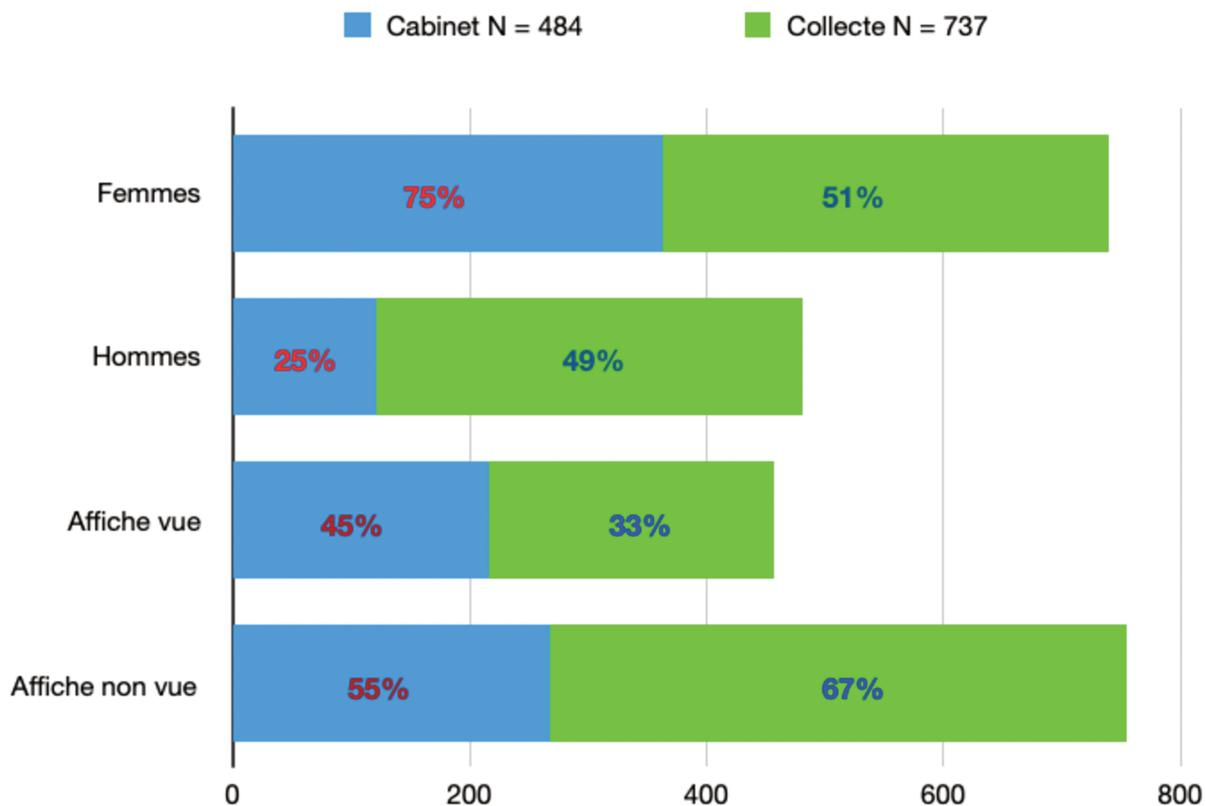
Affiche considérée comme bon ou mauvais moyen de communication selon l'affiche vue ou non

	Affiche vue		
	Non (n = 755)	Oui (n = 456)	p
Ville			< 0.01
Calais	142 (18.8%)	56 (12.3%)	
Hazebrouck	268 (35.5%)	204 (44.7%)	
Neuville en Ferrain	158 (20.9%)	77 (16.9%)	
Saint Omer	187 (24.8%)	119 (26.1%)	
Lieu			< 0.01
Cabinet	268 (35.5%)	216 (47.4%)	
Collecte	487 (64.5%)	240 (52.6%)	
Genre			0.01
Femme	478 (63.3%)	256 (56.1%)	
Homme	277 (36.7%)	200 (43.9%)	
Age			0.07
Moyenne (sd)	44.3 (14.2)	45.8 (14.4)	
Médiane [Q1-Q3]	44.0 [33.0, 56.0]	46.0 [35.0, 58.0]	
Aviez-vous déjà donné votre sang ?			0.38
Non	156 (20.7%)	104 (22.8%)	
Oui	599 (79.3%)	352 (77.2%)	
A-t-elle influencé la décision de donner			
Non	0	275 (60.8%)	
Oui	0	177 (39.2%)	
Raison du don actuel			
Incité par un proche	178 (23.6%)	113 (24.8%)	0.63
Sensibilisé par proche malade ayant reçu transfusion	120 (15.9%)	93 (20.4%)	0.05
Campagne pub TV EFS	131 (17.4%)	95 (20.8%)	0.13
Campagne pub internet EFS	116 (15.4%)	75 (16.4%)	0.62
Affiche salle d'attente MG	12 (1.6%)	43 (9.4%)	< 0.01
Invitation sms EFS	248 (32.8%)	118 (25.9%)	0.01
Invitation mail EFS	121 (16.0%)	47 (10.3%)	< 0.01
Accès collation post don	25 (3.3%)	9 (2.0%)	0.17
Possibilité de réaliser bilan bio	35 (4.6%)	27 (5.9%)	0.33
Pourquoi n'aviez-vous jamais donné votre sang ?			
Manque de temps	43 (5.7%)	25 (5.5%)	0.88
Peur de l'aiguille	28 (3.7%)	28 (6.1%)	0.05
Contre-indication médicale	44 (5.8%)	44 (9.6%)	0.01
Manque d'infos sur collecte à venir	22 (2.9%)	8 (1.8%)	0.21
Trouvez-vous que l'affiche soit un moyen de communication ?			< 0.01
Non	70 (9.9%)	17 (4.0%)	
Oui	636 (90.1%)	413 (96.0%)	

Tableau 4 – Caractéristiques sociodémographiques, raison du don et perception de la campagne de communication chez les donneurs et patients en salle d'attente selon si l'affiche avait été vue en salle d'attente (n = 1221).

Caractéristiques sociodémographiques, raison du don et perception de la campagne de communication chez les donateurs et patients en salle d'attente selon le lieu

Les patients ayant participé à l'enquête depuis un cabinet de médecine générale étaient plus souvent des femmes, avec un âge moyen de 46 ans, et avaient moins souvent déjà donné leur sang auparavant. 45% d'entre eux déclaraient avoir vu une affiche avant de donner, contre 33% des patients en point de collecte, et avec un impact plus important puisque 59% déclaraient avoir été influencé par cette affiche contre 22% en point de collecte. Les patients en point de collecte avaient plus souvent été incités à donner via une campagne de communication de l'EFS (pub internet, invitation sms ou mail), et moins souvent par une affiche en salle d'attente de cabinet de médecine générale (3 contre 6%) (tableau 5).



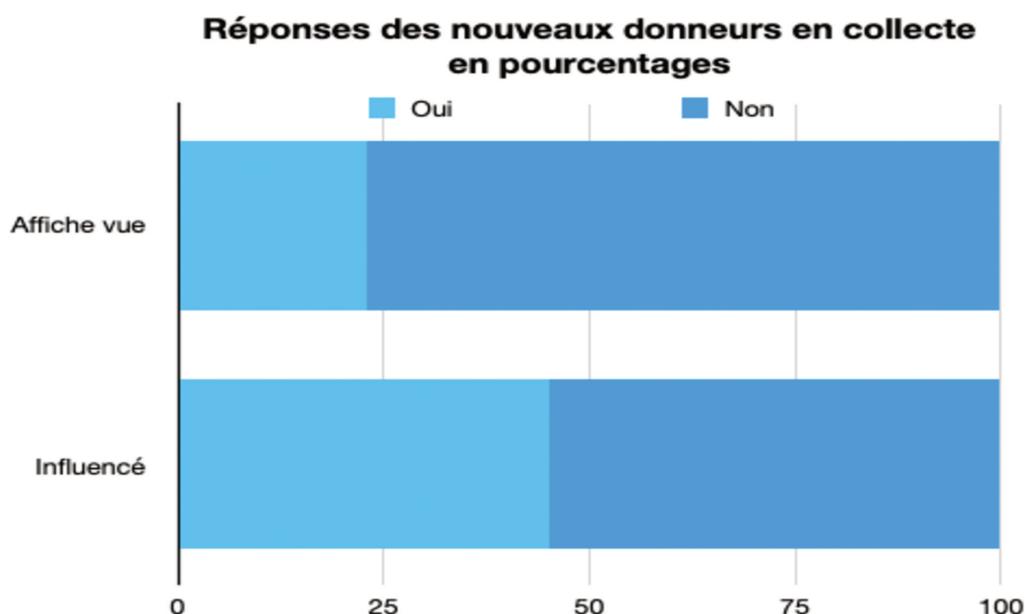
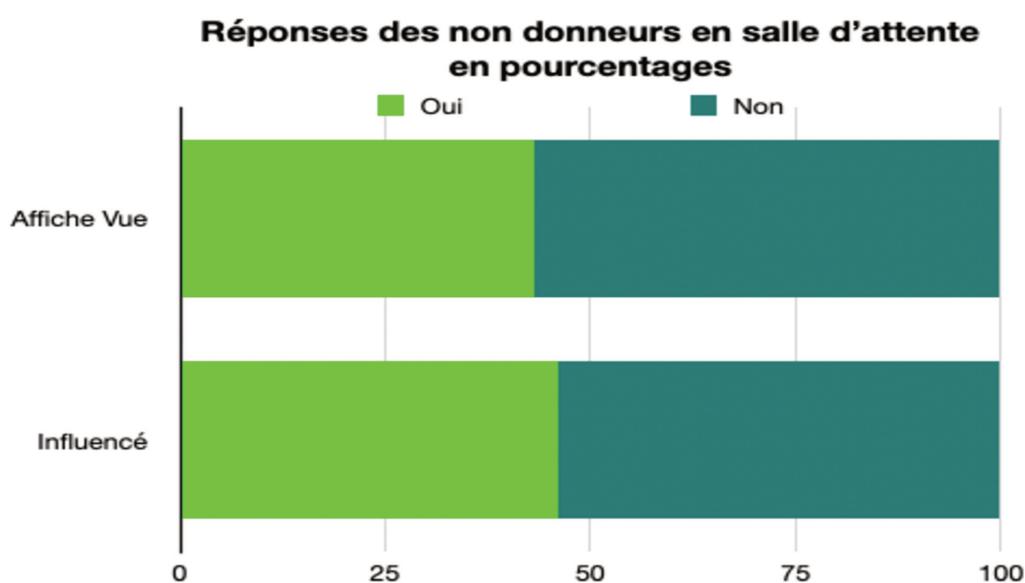
Caractéristiques des répondants selon de lieu de réponse

	Cabinet (n = 484)	Collecte (n = 737)	p
Ville			< 0.01
Calais	98 (20.2%)	103 (14.0%)	
Hazebrouck	156 (32.2%)	318 (43.1%)	
Neuville en Ferrain	56 (11.6%)	184 (25.0%)	
Saint Omer	174 (36.0%)	132 (17.9%)	
Genre			< 0.01
Femme	363 (75.0%)	377 (51.2%)	
Homme	121 (25.0%)	360 (48.8%)	
Age			< 0.01
Moyenne (sd)	46.3 (13.9)	44.0 (14.5)	
Médiane [Q1-Q3]	46.0 [35.0, 58.0]	45.0 [32.0, 56.0]	
Aviez-vous déjà donné votre sang ?			< 0.01
Non	221 (45.7%)	40 (5.4%)	
Oui	263 (54.3%)	697 (94.6%)	
Aviez-vous vu une affiche avant de donner ?			< 0.01
Non	268 (55.4%)	487 (67.0%)	
Oui	216 (44.6%)	240 (33.0%)	
A-t-elle influencé la décision de donner			< 0.01
Non	89 (41.2%)	186 (78.2%)	
Oui	127 (58.8%)	52 (21.8%)	
Raison du don actuel			
Incité par un proche	115 (23.8%)	177 (24.0%)	0.92
Sensibilisé par proche malade ayant reçu transfusion	73 (15.1%)	141 (19.1%)	0.07
Campagne pub TV EFS	86 (17.8%)	141 (19.1%)	0.55
Campagne pub internet EFS	36 (7.4%)	156 (21.2%)	< 0.01
Affiche salle d'attente MG	31 (6.4%)	24 (3.3%)	< 0.01
Invitation sms EFS	56 (11.6%)	312 (42.3%)	< 0.01
Invitation mail EFS	21 (4.3%)	148 (20.1%)	< 0.01
Accès collation post don	13 (2.7%)	21 (2.8%)	0.87
Possibilité de réaliser bilan bio	15 (3.1%)	47 (6.4%)	0.01
Pourquoi n'aviez-vous jamais donné votre sang ?			
Manque de temps	68 (14.0%)	0 (0.0%)	-
Peur de l'aiguille	56 (11.6%)	0 (0.0%)	-
Contre-indication médicale	88 (18.2%)	0 (0.0%)	-
Manque d'infos sur collecte à venir	30 (6.2%)	0 (0.0%)	-
Trouvez-vous que l'affiche soit un moyen de communication ?			0.92
Non	36 (7.6%)	52 (7.8%)	
Oui	437 (92.4%)	617 (92.2%)	

Tableau 5 – Caractéristiques sociodémographiques, raison du don et perception de la campagne de communication chez les donneurs et patients en salle d'attente selon le lieu (n = 1221).

Impact de la campagne d’affichage chez les participants n’ayant jamais donné leur sang auparavant, selon le lieu

Sur les 737 répondants en collecte, il y avait 40 nouveaux donneurs (ayant répondu “non” à la question “avez-vous déjà donné votre sang ?” soit 5% des répondants). Parmi ces nouveaux donneurs, seuls 23% d’entre eux avaient vu l’affiche en salle d’attente de médecine générale, et parmi eux, près de 45% ont été influencé par celle-ci. (Tableau 6).



	Cabinet (n = 221)	Collecte (n = 40)	p
Affiche vue avant de répondre			0.02
Non	126 (57.0%)	30 (76.9%)	
Oui	95 (43.0%)	9 (23.1%)	
A-t-elle influencé la décision de donner ?			0.91
Non	51 (53.7%)	5 (55.6%)	
Oui	44 (46.3%)	4 (44.4%)	

Tableau 6 – Impact de la campagne d’affichage chez les participants n’ayant jamais donné leur sang auparavant, selon le lieu (n = 261).

Discussion

Nous avons souhaité recueillir l'avis des patients concernant l'intérêt d'exposer en salle d'attente de médecine générale des affiches concernant une collecte de sang à venir. L'idée étant de déterminer si ce mode de communication pouvait inciter les patients à donner ou redonner leur sang.

Concernant notre critère de jugement principal, au vu des résultats de l'étude présentés plus haut, on peut conclure que l'affichage des lieux et dates de collectes dans les cabinets de médecine générale influe sur les patients en les incitant à donner leur sang. En effet, près de 45% (216) des patients consultant en médecine générale ont vu l'affiche en salle d'attente, et 60% (127) d'entre eux se sont dit influencés par celle-ci dans leur décision de donner leur sang. Ils étaient 33% (240) en collecte à avoir vu l'affiche en salle d'attente chez leur médecin généraliste avant de donner, et 22% (52) d'entre eux se sont dit influencés par celle-ci.

En ce qui concerne nos critères de jugement secondaires :

Nous souhaitions connaître l'avis des participants concernant l'impact de l'affichage en salle d'attente de médecine générale. Comme vu plus haut, 92% des patients et des donneurs trouvaient que l'affiche en salle d'attente pouvait être un bon moyen de communication et d'information.

Cette étude a également permis de s'intéresser aux freins au don du sang rapportés par les non donneurs. Ces freins étaient par ordre de fréquence : contre-indication médicale pour

33% (85), manque de temps 24,5% (64), peur de l'aiguille 21% (55), et manque d'infos sur les collectes à venir 11% (28).

On remarque que la contre-indication médicale est un frein plus fréquemment cité que dans les autres études, on peut imaginer que la population consultant en médecine générale diffère un peu de la population des donneurs de sang, étant probablement plus souvent atteinte de pathologies chroniques pouvant représenter une contre-indication au don du sang. Outre ce motif, les principaux freins cités sont effectivement le manque de temps et la peur de l'aiguille, comme nous avons pu le voir dans d'autres études telle que l'étude CREDOC de Bigot, ou celle de Pruvot (13, 14). Le manque d'informations sur les dates et lieux de collecte arrivait également en troisième position comme dans les études précédemment citées (11, 12, 14).

Les résultats obtenus dans cette étude sont donc cohérents avec ce que nous avons pu lire ailleurs dans la littérature.

Concernant la représentativité des résultats, 51% des donneurs répondant étaient des femmes, pour 53% de donneurs femmes en 2023 dans le rapport annuel de l'EFS (5).

Au total, la majorité des patients, donneurs ou non donneurs trouvent que c'est une bonne idée de communiquer via l'affichage en salle d'attente, mais concrètement, moins d'un patient sur deux l'a vue en salle d'attente, et environ un donneur sur trois, c'est moins que les 82% de patients ayant vu les affiches en salle d'attente dans l'étude de Ward (17). Parmi les donneurs, peu se sont dit influencés par l'affiche pour donner (22%).

Les donneurs ont le plus souvent été informés de la date de la collecte par un autre moyen (42% de donneurs invités par SMS par l'EFS, 24% bouche à oreille). Les patients non

donneurs ont vu l'affiche pour environ la moitié d'entre eux, et un sur deux s'est dit influencé par celle-ci. C'est donc insuffisant pour convaincre massivement les non donneurs, néanmoins toute influence positive est bonne à prendre pour maintenir les participations au don. D'ailleurs, ceci revient parfois en commentaire libre ajouté au bas des questionnaires, après la question « pensez-vous que l'affichage en salle d'attente soit un bon moyen de communication ? » : « oui mais pas suffisant », « pas seulement », « affiches plus grandes ».

On pourrait imaginer que l'affiche soit un support pour amorcer la discussion entre un patient intéressé et son médecin généraliste, puisqu'on le rappelle, l'étude de Pruvot et Dambricourt en 2015 rapportait que près de 70% des répondants non donneurs pourraient être encouragés à donner après une discussion avec leur médecin traitant (14). Dans cette même étude, il était rapporté que le don du sang est un sujet peu abordé par les médecins généralistes. Les médecins généralistes font face actuellement à des difficultés démographiques, ils sont souvent débordés, et trouvent peu le temps pour intégrer la prévention dans leur pratique quotidienne. Rappelons qu'une grande majorité des médecins contactés a refusé de participer à cette étude par manque de temps.

Il pourrait être intéressant de créer une consultation dédiée au don du sang, pas pour remplacer les médecins de l'EFS et vérifier l'éligibilité des patients au don, mais plutôt pour informer sur l'intérêt du don et ses modalités.

Ceci permettrait d'intégrer le médecin généraliste comme acteur de santé publique dans la promotion du don du sang, comme le suggérait l'enquête de la société française de santé publique en 2014 (19). Connaissant l'image que renvoie le médecin de famille, comme figure de confiance sur qui on peut compter : il représente alors un excellent relais de communication (16).

Notre étude possède malgré tout quelques biais, parmi lesquels un biais de sélection :

- Les médecins ayant répondu favorablement à l'étude étaient probablement plus sensibilisés au sujet
- Le questionnaire étant rempli sur la base du volontariat, les répondants étaient probablement eux aussi plus sensibles à la question du don du sang, ceci ayant pu majorer la proportion de donneurs dans les répondants

De fait, l'échantillon de population de l'étude n'est pas tout à fait représentatif de la population générale. Il serait intéressant d'étendre l'étude à l'échelle nationale pour être plus représentative.

Il existe également un biais de mesure lié à l'exploitation de tous les résultats malgré des questionnaires parfois incomplets. Nous avons fait ce choix estimant qu'il n'y avait pas de « mauvaise réponse » dans les questionnaires incomplets. Le fait de les intégrer dans l'analyse augmentait notre puissance statistique.

On peut toutefois citer le nombre de participants comme force majeure de cette étude.

Ceci montre principalement que les patients se sentent concernés par le sujet du don du sang.

Un questionnaire court, facile à remplir avec des réponses sous forme de choix multiples a probablement facilité l'engagement des participants.

Le fait que cette étude soit multicentrique est également un point fort à citer : en effet, ceci augmente la représentativité vis-à-vis de notre population cible.

Enfin, j'ai fait le choix d'imprimer les questionnaires sous format papier, pour éviter un biais de sélection, en écartant les répondants plus âgés moins friands des nouvelles technologies et autres questionnaires par QR code.

Le fait d'avoir imprimé les questionnaires, déposé et recueilli ceux-ci en personne montre mon implication et mon intérêt pour le sujet, mon objectif étant, en tant que médecin généraliste, de comprendre les attentes des patients pour améliorer l'accès au don du sang.

Cette étude a montré d'une part l'intérêt de la population pour le sujet. Donneurs ou non donneurs, les participants ont été nombreux.

D'autre part, bien qu'insuffisant, l'affichage des informations sur les collectes de sang en salle d'attente de médecine générale reste un moyen supplémentaire de recruter des nouveaux donneurs.

Ces derniers pourraient secondairement avoir une discussion avec leur médecin généraliste afin de s'informer plus précisément sur les modalités du don.

Il serait donc intéressant de réaliser une étude sur l'impact d'une intervention physique du médecin généraliste sur la promotion du don du sang sur l'intention de donner.

Conclusion

L'objectif de ce travail était avant tout de chercher un moyen d'introduire la médecine générale dans la promotion du don du sang.

Il semble au vu des résultats que l'affichage en salle d'attente soit un bon moyen pour amorcer le sujet avec les patients, même si ce moyen reste insuffisant à lui seul.

Ce travail a donc été utile : il montre l'intérêt majeur de la population pour ce sujet, il montre aussi que les personnes sont peu ou mal informées sur les modalités pratiques et l'aspect logistique du don du sang. Il permet enfin de conclure que le médecin généraliste peut être acteur dans la promotion du don du sang, au même titre que lorsqu'il informe ses patients sur la vaccination.

A l'heure où le sang artificiel n'existe pas, mobiliser les donneurs de sang reste essentiel au maintien de l'autosuffisance en PSL.

Si les cessions en CGR aux établissements hospitaliers sont en baisse ces dernières années, les besoins restent en constante augmentation notamment parce qu'on assiste à une hausse des besoins en plasma et en concentrés plaquettaires.

En effet, bien que la population vieillisse, les cessions en CGR ont baissé ces dernières années du fait d'une meilleure prise en charge pré et péri opératoire diminuant les risques d'hémorragies / anémie, et d'une amélioration importante de la sécurité routière, amenant à une baisse du nombre d'AVP (50 décès par million d'habitants par AVP en France en 2022 contre 133 en l'an 2000) (20). Les besoins en CGR sont également moindres du fait de l'innovation thérapeutique en oncologie : en effet, le développement de thérapies ciblées, moins consommatrices en cellules sanguines que les chimiothérapies agressives, nécessitent de fait moins de transfusions.

Mais les besoins en concentré plaquettaire et en plasma sont en hausse devant l'augmentation de la recherche médicale dans les médicaments dérivés du sang. L'essentiel du plasma issu des prélèvements est adressé au LFB pour la fabrication de MDS type immunoglobulines ou facteurs de coagulation.

Il reste donc primordial de motiver la population à donner : en effet si l'acte de donner son sang apparait comme un acte altruiste essentiel, avec pas ou peu de conséquences (21, 22, 23), il n'est pas pour autant réalisé de manière automatique : à l'échelle internationale, moins de la moitié des primo donneurs renouvelle ce don (24).

La satisfaction des donneurs est essentielle, déterminante comme facteur prédictif de renouvellement du don (25).

Il est donc fondamental pour l'EFS de convaincre de nouveaux donneurs et de satisfaire les donneurs existant afin qu'ils reviennent.

Bibliographie

1. Etablissement français du sang. 2021 [Internet]. Pourquoi donner ? Disponible sur: <https://dondesang.efs.sante.fr/pourquoi-donner>
2. LOI n° 93-5 du 4 janvier 1993 [Internet]. Disponible sur: <http://www.hemovigilance-cncrh.fr/www2/Textes/1993/04011993.htm>
3. David B. L'EFS vous connaissez ? Réanimation. juin 2008;17(4):418-25.
4. Danic B. Le don de sang en France : les grands principes du don, son organisation, ses contre-indications médicales et les modalités de dépistage.
5. Rapport d'activité 2023 : donner au sang le pouvoir de soigner [Internet]. [cité 4 juin 2024]. Disponible sur: <https://www.efs.sante.fr/rapport-dactivite-2023-donner-au-sang-le-pouvoir-de-soigner>
6. Eastlund T. Monetary blood donation incentives and the risk of transfusion- transmitted infection. Transfusion. 1998;38(9):874-82.
7. Rapport d'activité 2022 : NOUS SOMMES LE SERVICE PUBLIC DU SANG [Internet]. [cité 4 juin 2024]. Disponible sur: <https://www.efs.sante.fr/rapport-dactivite-2022-nous-sommes-le-service-public-du-sang>
8. Mariani A. Le médecin généraliste promoteur du don du sang dans sa patientèle: rédaction du protocole d'étude [Internet] [Thèse d'exercice]. [2018-2021, France]: Université de Lille; 2021 [cité 6 juin 2024]. Disponible sur: https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Medecine/2021/2021LILUM230.pdf
9. Ambroise L, Bérard C, Prim-Allaz I, Séville M. Don de sang, la communication de l'EFS. 2011;(hal-00662831). Disponible sur: <http://archives-ouvertes.fr>

10. Bednall TC, Bove LL. Donating Blood: A Meta-Analytic Review of Self-Reported Motivators and Deterrents. *Transfusion Medicine Reviews*. 1 oct 2011;25(4):317-34.
11. EFS Observatoire Donneurs [Internet]. [cité 13 juin 2024]. Disponible sur: <https://www.efs.sante.fr/efs-observatoire-donneurs>
12. Padilla-Garrido N, Fernández-Herrera MD, Aguado-Correa F, Rabadán-Martín I. Motivators, barriers and communication channels for blood donation in relation to students at a university in Spain. *Transfusion and Apheresis Science* [Internet]. 1 déc 2021 [cité 18 juin 2024];60(6). Disponible sur: [https://www.trasci.com/article/S1473-0502\(21\)00269-X/fulltext](https://www.trasci.com/article/S1473-0502(21)00269-X/fulltext)
13. Bigot R. Les Français et le don du sang. CREDOC; 2007 oct. (Collection des rapports). Report No.: R247.
14. Pruvot J, Calafiore M, Dambricourt PA, Messaadi N. Influence du médecin généraliste dans la promotion du primo-don du sang selon les patients. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*. 1 oct 2015;63(5):326-31.
15. Caroline Bautista - Influence du médecin généraliste dans la promotion du don de sang : création d'un outil de sensibilisation - UPthèses - Les thèses en ligne de l'Université© de Poitiers [Internet]. [cité 10 juill 2024]. Disponible sur: <http://petille.univ-poitiers.fr/notice/view/59358>
16. Sandrine Bouvet. Création d'un outil de sensibilisation au don de sang en médecine générale: acceptabilité et préférences des patients. *Sciences du Vivant [q-bio]*. 2019. dumas-02563412
17. Ward K, Hawthorne K. Do patients read health promotion posters in the waiting room? A study in one general practice. *Br J Gen Pract*. 1 déc 1994;44(389):583-5.

18. Ramondt S, Kerkhof P, Merz EM. Blood Donation Narratives on Social Media: A Topic Modeling Study. *Transfus Med Rev.* janv 2022;36(1):58-65.
19. Rapport d'Etude: Quelles connaissances et quelles réflexions des acteurs de santé publique sur les enjeux de la transfusion sanguine en France - Enquête de l'Etablissement Français du Sang et de la Société Française de Santé Publique auprès des acteurs de santé publique - Février 2014. [Internet]. [cité 10 jui 2024]. Disponible sur: https://www.sfsp.fr/images/docs/lire_et_ecrire/les_rapports_de_la_sfsp/ra_transfsang_0214.pdf
20. Victimes d'accidents de la route dans l'Union européenne | Insee [Internet]. [cité 11 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2387005#graphique-figure1>
21. Myers DJ, Collins RA. Blood Donation. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [cité 10 juill 2024]. Disponible sur: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525967/>
22. Walter K. Blood Donation. *JAMA.* 21 nov 2023;330(19):1921.
23. Samreen S, Sales I, Bawazeer G, Wajid S, Mahmoud MA, Aljohani MA. Assessment of Beliefs, Behaviors, and Opinions About Blood Donation in Telangana, India—A Cross Sectional Community-Based Study. *Front Public Health* [Internet]. 9 déc 2021 [cité 18 juin 2024];9. Disponible sur: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2021.785568/full>
24. Bagot KL, Murray AL, Masser BM. How Can We Improve Retention of the First-Time Donor? A Systematic Review of the Current Evidence. *Transfusion Medicine Reviews.* 1 avr 2016;30(2):81-91.

25. Weidmann C, Derstroff M, Klüter H, Oesterer M, Müller-Steinhardt M. Motivation, blood donor satisfaction and intention to return during the COVID-19 pandemic. *Vox Sang. avr* 2022;117(4):488-94.

Annexes

Annexe 1 : exemple d'affiche de l'EFS pour la collecte de Saint Omer



The poster features a photograph of three young people (two women and one man) riding bicycles outdoors. In the top left corner, there are two logos: the EFS logo with the text 'EFS ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG' and 'Des donneurs avec patients', and the FFDSB logo with a stylized blood drop icon. A large red blood drop graphic is positioned on the right side of the poster.

DON DE SANG
Privilégiez le rendez-vous !

ST OMER
Centre Municipal Vauban

Mardi 21 et
Mercredi 22 novembre
de 10h à 18h



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

**RENDEZ-VOUS
SUR NOTRE SITE** 

dondesang.efs.sante.fr **0 800 109 900** Service à votre
disposition   

Chers patients,

**Prenez quelques minutes
pour répondre à un
questionnaire afin d'aider
une étudiante en
médecine dans son projet
de thèse.**

**Merci d'avance pour votre
aide !**

Laurette Boutillier

Annexe 3 : questionnaire destiné aux patients en salle d'attente

Chers patients,

Je suis Laurette Boutillier, étudiante en médecine générale. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un questionnaire sur le don du sang.

Il s'agit d'une recherche scientifique ayant pour but d'étudier la promotion du don du sang par le médecin généraliste. Si vous le souhaitez, je vous propose de participer à l'étude.

Pour y répondre, vous devez avoir entre 18 et 70 ans (jusqu'à la veille de vos 71 ans).

Ce questionnaire est facultatif, confidentiel, et il ne vous prendra pas plus de 3 minutes.

Ce questionnaire étant anonyme, il ne sera pas possible d'exercer ses droits d'accès aux données, droit de retrait ou de modification.

Pour assurer une sécurité optimale, vos réponses ne seront pas conservées au delà de la soutenance de thèse.

Merci d'avance pour votre participation ! Pour accéder aux résultats scientifiques de l'étude, vous pouvez me contacter à cette adresse mail : laurette.boutillier.etu@univ-lille.fr

Une fois rempli, merci de le retourner à l'agent d'accueil qui vous l'a remis.

Laurette Boutillier

QUESTIONNAIRE PATIENT (en salle d'attente)

1. Vous êtes : Un homme Une femme
2. Quel âge avez vous ? Ans
3. Avez vous déjà donné votre sang ? Oui Non
4. Avant de répondre à ce questionnaire, aviez vous remarqué l'affiche promotionnelle sur le Don du sang présente en salle d'attente, indiquant une date et un lieu de collecte à venir ?
 Oui Non
5. Si oui, cette affiche peut elle influencer votre décision de donner votre sang ?
 Oui Non
6. Si vous avez déjà donné votre sang, pourquoi ? Cochez les cases des réponses qui vous semblent correctes :
 - Incité par un proche
 - Sensibilisé par un proche malade ayant reçu une transfusion sanguine
 - Incité par campagne publicitaire télévisée de l'Etablissement français du sang
 - Incité par campagne publicitaire sur internet de l'Etablissement français du sang

- Incité par affiche promotionnelle en salle d'attente de votre médecin traitant
- Informé par invitation sms de l'Etablissement français du sang
- Informé par invitation mail de l'Etablissement français du sang
- Accès à la collation post don
- Possibilité de réaliser un bilan sanguin

7. Si vous n'avez jamais donné votre sang, pourquoi ?

- Manque de temps
- Peur de l'aiguille
- Contre indication médicale
- Manque d'informations sur les prochaines collectes

8. Pensez vous que l'affichage promotionnel des futures collectes de sang en salle d'attente de médecine générale soit un bon moyen de communiquer avec les donateurs ?

Oui Non

Annexe 4 : questionnaire destiné aux donneurs en collecte

Chers donateurs,

Je suis Laurette Boutillier, étudiante en médecine générale. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un questionnaire sur le don du sang.

Il s'agit d'une recherche scientifique ayant pour but d'étudier la promotion du don du sang par le médecin généraliste. Si vous le souhaitez, je vous propose de participer à l'étude.

Ce questionnaire est facultatif, confidentiel, et il ne vous prendra pas plus de 3 minutes.

Ce questionnaire étant anonyme, il ne sera pas possible d'exercer ses droits d'accès aux données, droit de retrait ou de modification.

Pour assurer une sécurité optimale, vos réponses ne seront pas conservées au delà de la soutenance de thèse.

Merci d'avance pour votre participation ! Pour accéder aux résultats scientifiques de l'étude, vous pouvez me contacter à cette adresse mail : laurette.boutillier.etu@univ-lille.fr

Une fois rempli, merci de le retourner à l'agent d'accueil qui vous l'a remis.

Laurette Boutillier

QUESTIONNAIRE DONNEUR (en collecte)

1. Vous êtes : Un homme Une femme
2. Quel âge avez vous ? Ans
3. Avez vous déjà donné votre sang ? Oui Non (premier don ce jour)
4. Avez vous vu dans la salle d'attente de votre médecin traitant, une affiche promotionnelle concernant le don du sang (affiche avec lieu et date de la collecte de sang de ce jour) ?
 Oui Non
5. Si oui, cette affiche a t elle influencé votre décision de donner votre sang ce jour ?
 Oui Non
6. Quelles sont les raisons de votre don aujourd'hui ? Merci de cocher les réponses qui vous semblent correctes :
 - Incité par un proche
 - Sensibilisé par un proche malade ayant reçu une transfusion sanguine
 - Incité par campagne publicitaire télévisée de l'Etablissement français du sang
 - Incité par campagne publicitaire sur internet de l'Etablissement français du sang

- Incité par affiche promotionnelle en salle d'attente de votre médecin traitant
- Informé par invitation sms de l'Etablissement français du sang
- Informé par invitation mail de l'Etablissement français du sang
- Accès à la collation post don
- Possibilité de réaliser un bilan sanguin

7. Pensez vous que l'affichage promotionnel des futures collectes de sang en salle d'attente de médecine générale soit un bon moyen de communiquer avec les donateurs ?

- Oui Non



RÉCÉPISSÉ
ATTESTATION DE DÉCLARATION

Délégué à la protection des données (DPO) : Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative : Yasmine GUEMRA

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez transmis au délégué à la protection des données un dossier de déclaration formellement complet.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: dpo@univ-lille.fr

Traitement exonéré

Intitulé : Promotion du don du sang en médecine générale : étude quantitative observationnelle auprès de donateurs du Nord-Pas-De-Calais

Responsable chargée de la mise en œuvre : Mme Pascaline DEPREUX
Interlocuteur (s) : Mme Laurette BOUTILLIER

Votre traitement est exonéré de déclaration relative au règlement général sur la protection des données dans la mesure où vous respectez les consignes suivantes :

- Vous informez les personnes par une mention d'information au début du questionnaire.
- Vous respectez la confidentialité en utilisant un serveur Limesurvey mis à votre disposition par l'Université de Lille.
- Vous garantissez la mise en place d'une urne pour la remise des questionnaires.
- Vous garantissez que seul vous et votre directeur de thèse pourrez accéder aux données.
- Vous supprimez l'enquête en ligne à l'issue de la soutenance.

Fait à Lille,

Jean-Luc TESSIER

Le 9 octobre 2023

Délégué à la Protection des Données

Annexe 6 : Fiche de thèse



Fiche de thèse (Version de Janvier 2023)

Titre provisoire de la thèse

Le titre doit clairement faire comprendre la question de recherche et la méthode choisie, selon la grille du **plan de rédaction** retenue (*max 150 caractères*)

Promotion du don du sang en médecine générale : étude quantitative observationnelle auprès de donneurs du Nord

Auteur de la thèse

NOM Prénom :	Boutillier Laurette
Promotion :	Quesnay-2018
Adresse électronique universitaire :	laurette.boutillier.etu@univ-lille.fr
Adresse électronique secondaire :	boutillier.laurette@hotmail.fr
Numéro de téléphone :	0787188936

Directeur de thèse

Titre	Dr
NOM Prénom :	DEPREUX Pascaline
Adresse électronique :	pascaline.depreux@gmail.com

Toutes les sections doivent être complétées impérativement. Insérez entre crochets les références bibliographiques citées plus bas

Contexte (*max 800 caractères*)

Cette première section de texte doit faire la synthèse de l'exploration de votre champ de recherche, pour en définir le cadre, l'état des connaissances, les principales publications, et pour aboutir à la justification de la pertinence de votre question de recherche. C'est principalement cette partie de votre fiche qui doit se référencer à la littérature que vous avez exploitée

En France, le don du sang est régi par des règles éthiques [1]. Il répond à 4 critères fondamentaux : anonymat, bénévolat, consentement éclairé et non profit. Ceci implique un véritable engagement altruiste de la part du donneur. Il est nécessaire de « fidéliser » les donneurs et « d'inciter » les non donneurs, afin de pérenniser les stocks de produits sanguins labiles, dans un contexte où les besoins sont en constante augmentation [2]. Le méd G, en tant qu'acteur de santé publique, pourrait être un pilier du recrutement des donneurs. Alors que le manque d'information sur les lieux de collecte apparaît comme un frein majeur au don [3], on peut se demander si l'affichage des lieux et dates de collecte en salle d'attente de médecine générale permettrait d'inciter les patients au don ?

Question de recherche (200 caractères)

Dans cette seconde section, vous devez exposer votre question de recherche **sous forme interrogative**. La question de recherche doit exposer au moins l'objet de votre étude, la population dans laquelle vous réaliserez votre étude et la durée du recueil de données. La question de recherche doit se situer dans le domaine de la spécialité médecine générale/soins premiers

Quel est l'impact de l'affichage en salle d'attente des cabinets de médecine générale des lieux et dates de collecte de sang à venir sur l'engagement des donneurs dans le nord de la France ?

Méthode (max 1200 caractères)

Dans cette section vous devez décrire la méthode expérimentale que vous allez utiliser pour répondre à votre question de recherche. De cette méthode dépendront le [plan et la grille d'évaluation](#) de votre thèse

Etude quantitative observationnelle multicentrique prospective

Sélection de collectes de sang prévues à différents endroits du département du Nord.

Puis recueil des cabinets de médecine générale à proximité de ces collectes à venir. Pour les médecins souhaitant participer : affichage en salle d'attente d'une affiche informant de la prochaine collecte de sang à venir à proximité

Distribution d'un questionnaire en salle d'attente pour savoir s'ils ont vu l'affiche, et si ça peut les inciter à donner

+ questions générales sur facteurs qui selon eux pourraient les inciter à donner / freins identifiés au fait de ne pas donner

But (max 200 caractères)

Dans cette dernière section, vous devez indiquer à qui profiteront les résultats de votre étude : aux patients ? à la spécialité Médecine Générale / Soins premiers ? à l'élaboration d'une nouvelle étude dans le cadre de la spécialité ? à d'autres corps sociaux ?

Ces résultats profiteront à la médecine générale en améliorant la promotion du don du sang, et à la santé publique pour améliorer les stocks de produits sanguins labiles.

Mots clés

Dans ce cadre, indiquez 3 à 5 [mots-clés du MeSH](#) caractérisant votre étude, séparés par un point-virgule (Tout mot-clé hors MeSH entraînera un rejet de la fiche de thèse)

don de sang; promotion de la santé; donneurs de sang;

Grille des critères de qualité méthodologique et de rédaction retenue

Ensemble des grilles disponible en suivant ce lien : <https://www.equator-network.org/>

STROBE (études/enquêtes observationnelles)

Références bibliographiques

Dans cette section, citer au [format Vancouver](#), 3 à 5 références que vous avez utilisées pour rédiger votre fiche. Vous pouvez vous aider d'un outil bibliographique comme [Zotero](#)

1. Code de la santé publique [Internet]. Legifrance. Disponible sur: <https://>
2. Ambroise L, Bérard C, Prim-Allaz I, Séville M. Don de sang, la communication de
3. Bigot R. Les Français et le don du sang. CREDOC; 2007 oct. (Collection des
4. Pruvot J, Calafiore M, Dambricourt P-A, Messaadi N. Non-donor patients'
5. Observatoire des donneurs 2016 [Internet]. Etablissement français du sang;

Avez-vous vérifié que vous étiez en conformité avec la réglementation française et européenne par rapport à votre thèse en utilisant l'outil ci-après ?

https://www.cnge.fr/la_recherche/mon_travail_de_recherche_releve_t_il_ou_non_de

Contrat de publication

Vous devez également remplir le contrat de publication que vous pouvez sur la page Moodle dédiée à la Fiche de thèse à l'adresse suivante (le code d'inscription pour la première connexion se trouve ci-dessous) :

<https://moodle.univ-lille.fr/mod/resource/view.php?id=481476>

Merci, vous avez rempli votre fiche avec succès.

Vous devez maintenant l'enregistrer au format PDF et la déposer sur [Moodle](#) sur la page dédiée "Fiche de thèse" accessible avec vos identifiants universitaires. Vous devrez entrer code d'inscription "vbnjtr" pour pouvoir vous inscrire et accéder à cette page à la première connexion

AUTEUR : Nom : Boutillier

Prénom : Laurette

Date de soutenance : 23 Octobre 2024

Titre de la thèse : Promotion du don du sang en médecine générale : étude quantitative observationnelle auprès de patients et donneurs du Nord Pas de Calais

Thèse - Médecine - Lille 2024

Cadre de classement : *Doctorat de Médecine*

DES + spécialité : DES de Médecine générale

Mots-clés : don du sang – donneur de sang – médecine générale

Résumé :

Contexte : Le don du sang est essentiel puisqu'il permet chaque année de sauver 1 million de malades.

Convaincre est alors le mot d'ordre de l'EFS pour maintenir stables les stocks de PSL : convaincre un donneur de réitérer ce don, et convaincre un non donneur de sauter le pas. Il existe de nombreux relais de communication pour recruter des donneurs. Mais l'EFS cherche toujours à se renouveler pour élargir son champ de recrutement. Partant du principe que le médecin généraliste est une figure forte en matière de prévention, on a imaginé que le médecin traitant devienne un pilier dans le recrutement du don du sang.

La question posée est : Quel est l'impact de l'affichage en salle d'attente des cabinets de médecine générale des lieux et dates de collectes de sang à venir sur l'engagement des donneurs dans le Nord de la France ?

Méthode : affichage de posters informant d'une collecte de sang à venir (lieu et date) dans les salles d'attente de cabinets de médecine générale dans les villes de Calais, Saint-Omer, Hazebrouck et Neuville en Ferrain, puis distribution de questionnaires aux patients consultant dans ces salles d'attente et aux donneurs de sang se rendant dans lesdites collectes.

Résultats : 1221 questionnaires ont été recueillis. 45% des consultants en médecine générale avaient vu l'affiche dans la salle d'attente de leur médecin traitant, 60% d'entre eux avaient été influencés par celle-ci dans leur intention de donner. Sur les lieux de collecte, 33% des donneurs avaient eux aussi aperçu l'affiche en salle d'attente. 92% des répondants trouvaient que l'affichages en salle d'attente de médecine générale pouvait être un bon moyen de communication.

Conclusion : même si au cours de cette étude, peu de nouveaux donneurs ont donné grâce à l'affichage en salle d'attente, on peut imaginer au vu de l'intérêt de la population pour le sujet (nombre de participants à l'étude, pourcentage de participants pensant que l'affichage en salle d'attente est un bon moyen d'information) que l'affichage en salle d'attente puisse servir à amorcer une discussion avec le médecin traitant sur le don du sang, qui deviendrait alors acteur de santé publique dans la promotion du don du sang.

Composition du Jury :

Président : Professeur Florence RICHARD

Assesseurs : Docteur Sandrine VANLAER et Docteur Isabelle BODEIN

Directeur de thèse : Docteur Pascaline DEPREUX

