



HAL
open science

Attirer et fidéliser les donneurs de sang

Laure Ambroise, Isabelle Prim-Allaz, Martine Séville

► **To cite this version:**

Laure Ambroise, Isabelle Prim-Allaz, Martine Séville. Attirer et fidéliser les donneurs de sang. 2010. halshs-00519515v1

HAL Id: halshs-00519515

<https://shs.hal.science/halshs-00519515v1>

Preprint submitted on 20 Sep 2010 (v1), last revised 24 Feb 2011 (v2)

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Compte rendu d'étude

Attirer et fidéliser les donneurs de sang



Mars 2010

Laure Ambroise (Université de Lyon, Lyon 1)
Isabelle Prim-Allaz (Université de Lyon, Lyon 2)
Martine Séville (Université de Lyon, Lyon 2)



Sommaire

Remerciements	5
INTRODUCTION	6
SYNTHESE DES RESULTATS (ETUDES QUALITATIVE ET QUANTITATIVE) ET PRECONISATIONS.	8
Synthèse des résultats	8
Quelques recommandations	12
Les objectifs généraux de ces recommandations	12
Les moyens	14
Des actions de communication visant à combler le déficit de connaissance de l'EFS, à surmonter les freins et à matérialiser la destination du don	14
Des actions de marketing relationnel de l'EFS	15
Des actions de marketing expérientiel autour du don de sang	17
1. ENTRETIENS AUPRES DE NON DONNEURS (ANALYSE QUALITATIVE)	20
Présentation de l'échantillon	20
Une attitude favorable à l'égard du don en général et du don de sang chez les non donneurs	21
Une intention de donner son sang liée cependant à des caractéristiques de personnalité et à la nature de l'éducation reçue par les non donneurs	22
Les traits de personnalité qui influencent l'intention de donner et l'acte de donner	22
Le rôle de l'éducation et du système de valeurs dans l'intention de donner	23
Une attitude négative à l'égard de l'acte de don de sang lui-même	23
Le don de sang, un don intrusif, angoissant	24
Le don de sang, un don qui prend du temps et de l'énergie	24
Le don de sang, un don faiblement réciproque dont la portée n'est pas convaincante	25
Des variables susceptibles de modérer l'effet négatif de cette attitude à l'égard de l'acte du don de sang sur la décision finale de donner son sang	25
La mise en place d'actions de simplification du don	25
Des actions de transformation d'un acte froid en un acte plus convivial	26
Une plus grande « matérialisation de la destination » pour accroître le sentiment d'implication	26
Conclusion	26
2. ENTRETIENS AUPRES DE DONNEURS DE SANG (ANALYSE QUALITATIVE)	28
Présentation de l'échantillon	28
Le don de sang	29
Représentations du don de sang	29

Motivations au don de sang	31
Pratiques de don (fréquence)	39
Autres dons liés au don de sang, hors sang total	41
Autres dons médicaux	43
Don et emploi du temps	46
Connaissance circuit sang	49
Le processus de collecte de sang	51
Accueil	51
Collation	52
Le don lui-même	53
L'interaction avec les autres donneurs	55
Le personnel soignant	57
La perception du temps	60
Les non donneurs vus par les donneurs	60
L'image des non donneurs vue par les donneurs	60
Freins des non donneurs, vus par les donneurs	61
La communication	63
La communication de l'EFS avec les donneurs	63
La communication des donneurs vis-à-vis des non donneurs	65
Communication PEOPLE	68
Le don en général	69
Place du don dans la société	69
Représentations du don en général	70
Choix des causes	72
Choix des organismes	73
Conclusion : comparaison donneurs / non donneurs	74
3. ANALYSE QUANTITATIVE – DONNEURS/NON DONNEURS	76
Introduction	76
Présentation de l'échantillon	77
Motivations et freins vis-à-vis du don de sang	78
Les perceptions du don de sang	78
Les motivations expliquant la démarche de don	78
Les freins et réticences	80
Les freins exprimés spontanément	80
Les freins invoqués généralement	82
Typologie des répondants face aux freins	83
Résultats concernant les non donneurs	86
Positionnement vis-à-vis du don de sang	86
Intention de don	86
Type de collecte	87
Résultats concernant les anciens donneurs	88
Résultats concernant les donneurs	89
Les pratiques de don de sang	89
Processus de collecte	91
Satisfaction vis-à-vis des dons passés	91
Don et perception du temps	92

Durée spontanément évoquée	92
Perception d'une durée de prise en charge d'une heure	94
Perception du temps pour chaque étape de la prise en charge	95
Perception de l'entretien	95
Sensibilisation des entreprises	96
Communication de l'Etablissement Français du Sang	98
Sensibilisation vis-à-vis du don de sang	98
Réactions vis-à-vis des campagnes de communication	98
Faible mémorisation des campagnes	98
Insuffisance d'information	99
Comparaison de l'effet déclaré des différents modes de communication	100
Contenu de la communication	102
Communication par le bouche-à-oreille	105
Perception de l'Etablissement Français du sang	105
Profil des répondants	107
Profil psychologique des répondants	107
Profil des répondants en matière de dons en général	108
Consommation socialement responsable	109
Anxiété et perception des risques	112
4. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	115
Représentations du don de sang, motivations et freins	115
Représentations du don de sang	115
Freins et motivations au don de sang	116
Processus de collecte	117
Premier facteur de fidélisation : l'expérience,	117
Marketing relationnel	120
Non donneurs	121
Communication	121
Annexe 1 – Composition de l'échantillon des non donneurs (étude qualitative)	123
Annexe 2 – Questionnaire de validation de la revue de littérature (approche quantitative)	124
Annexe 3 – Guide d'entretiens auprès des non donneurs de sang	140
Annexe 4 – Guide d'entretiens auprès des donneurs de sang	142
Annexe 5 – Caractéristiques de l'échantillon / entretiens donneurs de sang - Professions	144
Annexe 6 - Complément bibliographique	145
Liste des tableaux	147
Liste des figures	148

Remerciements

Nous tenons vivement à remercier le Dr Garraud et M. Labare pour la confiance qu'ils nous ont accordée.

Les collectes de données qualitatives n'auraient pas été possibles sans la collaboration du personnel de l'EFS, présent sur les collectes, qui a toujours été bienveillant à notre égard. L'accueil des bénévoles a également été très appréciable. Par ailleurs, les donateurs se sont montrés très disponibles pour répondre à nos questions. Les entretiens ont été réalisés avec la collaboration des étudiants du Master 2 ECOSMA de l'université de Lyon 2. Leur aide a été précieuse et nous pensons que cette expérience aura été également très riche et formatrice pour eux.

L'enquête qualitative a été réalisée avec la collaboration des étudiants du Master 1 Economie et Management de l'Université de Lyon 2, encadrés par Mme Séville et M. Léonard.

Que tous soient ici remerciés.

Cette recherche s'inscrit dans le cadre des travaux du centre de recherche Coactis (www.coactis.org), qui a su nous donner les moyens et le temps nécessaire à la réalisation de ce travail. Nous tenons à remercier son directeur, le Pr Franck Tannery et sa gestionnaire, Mme Faïza Bettaïeb pour leur aide.

Introduction

Les objectifs de cette étude étaient les suivants :

- Etablir les motivations/freins et les attentes des donneurs vis-à-vis du don de sang ;
- Synthétiser les réactions des donneurs vis-à-vis du don du sang, notamment tester leur perception du don et la valeur qu'ils lui attribuent ;
- Identifier des leviers de fidélisation des donneurs et d'augmentation du nombre de dons par donneurs.

Pour répondre à ces objectifs, trois méthodes de collecte de données ont été mises en place :

1. Nous avons interrogé 13 non donneurs de sang (donneurs potentiels) au cours d'entretiens individuels, suivant un guide d'entretien présenté en Annexe page 140, et nous avons également organisé un focus group auprès de non donneurs.
2. Nous avons par ailleurs interrogé 40 donneurs, au cours d'entretiens individuels, suivant un guide d'entretien présenté en Annexe page 142.

Ces guides d'entretien permettaient d'aborder les thématiques suivantes¹ :

- **le don du sang** : les motivations et les freins du donneur, ce que représente pour lui le don de sang, sa perception de la collecte, l'inscription du don dans son emploi du temps, la connaissance du circuit du sang, la position du répondant sur l'inscription au fichier des donneurs de moelle osseuse et sur le don d'organes ;
- **le don en général** : que représente le don en général, comment le donneur sélectionne-t-il les causes qu'il soutient ?

L'analyse de ces entretiens devait permettre de mettre en lumière des leviers de fidélisation ou d'incitation au don :

- Avant le don : comment inciter les donneurs à venir en connaissant mieux leurs motivations, en proposant une communication directe adéquate et en utilisant des formes alternatives de communication ;
 - Pendant le don : comment améliorer le processus de collecte et gérer les « incidents ».
3. Nous avons, enfin, réalisé une étude quantitative, afin de valider certains liens établis dans la littérature. Nous avons ainsi collecté 976 questionnaires, dont 187 sur le territoire de l'EFS Loire-Auvergne.

Les traitements des données qualitatives ont été réalisés avec le logiciel Nvivo.

Les traitements des données quantitatives ont été réalisés à l'aide du logiciel SPSS.

¹ L'ordre des parties étaient inversé selon les contextes. Pour les donneurs, dans la mesure où les entretiens étaient réalisés sur le lieu de collecte, il était difficile de ne pas commencer par interroger les personnes sur le don du sang. Pour les entretiens conduits hors du lieu de collecte, la première partie traitée portait sur le don en général, le don de sang étant abordé dans un second temps.

Une synthèse des résultats est proposée en préambule du présent rapport. Le détail des informations ayant permis de réaliser cette synthèse est fourni dans la suite de ce document, organisé en quatre parties :

1. Présentation des résultats de l'enquête qualitative réalisée auprès des non-donneurs
2. Présentation des résultats de l'enquête qualitative réalisée auprès des donneurs
3. Présentation des résultats de l'enquête quantitative (sur le territoire Loire-Auvergne et hors territoire)
4. Conclusion et recommandations

Synthèse des résultats (études qualitative et quantitative) et préconisations.

Synthèse des résultats

Une collecte des données multiforme

Les données ont été collectées en trois temps : une enquête qualitative sur les non donneurs, une enquête qualitative auprès des donneurs sur le territoire Loire-Auvergne, et enfin une enquête quantitative.

Dans le cadre de l'enquête quantitative, sur un échantillon de 976 répondants, on constate qu'un nombre non négligeable de personnes ont donné au moins une fois leur sang (56% en Loire Auvergne et 52% dans les autres régions). L'importance de ce chiffre doit cependant être nuancée par le fait que les personnes qui se déclarent donneurs ne sont pas tous des donneurs réguliers (83 % des donneurs sur l'échantillon ont donné moins de trois fois au cours des deux dernières années ; ce dernier chiffre étant toutefois plus faible en Loire Auvergne, qui regroupe un nombre plus important de donneurs réguliers).

Une attitude favorable à l'égard du don de sang, mais un acte de don qui n'est pas uniquement altruiste

Parmi les répondants, nombreux sont ceux qui ont eu l'occasion de réfléchir à l'acte de donner son sang et l'intention de donner est présente chez beaucoup d'entre eux : seuls 9,88% des répondants de Loire Auvergne n'ont jamais pensé à donner leur sang.

Il y a, en outre, incontestablement une attitude favorable à l'égard du don de sang¹, dans la mesure où pratiquement tous les répondants (donneurs et non donneurs) reconnaissent que c'est un acte de générosité, de solidarité, qui sert à sauver des vies.

Il faut toutefois admettre que ce n'est pas un acte uniquement altruiste, puisque donner son sang est aussi l'occasion pour certains donneurs de faire un bilan de santé, de « *se purifier le sang* » ou de se déculpabiliser. Lorsqu'ils donnent leur sang, ils le font d'ailleurs avant tout pour leurs proches et eux-mêmes ; il y a donc derrière cet acte, une démarche d'anticipation rationnelle à ne pas sous-estimer². Comme le disent de nombreux donneurs : « *Je le fais car un jour, moi ou mes proches pourrions en avoir besoin* ». Les jeunes semblent d'ailleurs avoir davantage besoin de cette réciprocité du don que les personnes plus âgées. Ce besoin de réciprocité du don peut également trouver simplement sa réponse dans le fait de bénéficier d'un moment de convivialité lors du don, en y retrouvant les amis, les habitants du village... ou bien encore d'un droit au repos octroyé par l'employeur.

¹ Le biais de désirabilité sociale vis-à-vis des enquêteurs a pu amplifier cette situation en poussant les répondants à adopter une telle attitude.

² Voir pour plus de détails les analyses qualitative p.31 et quantitative p.78.

Ainsi, même si le don de sang reste guidé par une démarche altruiste, il n'en reste pas moins que les donateurs envisagent certains contre-dons :

- Immédiats : le plaisir et la fierté d'avoir fait une bonne action ; la convivialité du lieu de collecte ; l'occasion de faire un bilan de santé (très vrai pour les hommes d'âge mûr) ou le droit à un congé
- Différés : liés à l'idée que soi-même ou ses proches peuvent en avoir besoin un jour.

L'angoisse importante des non donateurs associée à l'acte de donner : un acte froid, intrusif et compliqué et dont la destination est mal matérialisée

Malgré cette attitude favorable à l'égard du don de sang et l'intention de donner largement partagées, beaucoup cependant ne passent pas à l'acte en raison de différents freins qu'ils n'arrivent pas à surmonter. Ces freins sont avant tout la peur des aiguilles, du sang et d'attraper des maladies, peurs qui créent une angoisse importante à l'égard de l'acte de don lui-même perçu par les non donateurs comme particulièrement intrusif, froid (non convivial) et compliqué. L'image qu'ils en ont reste celle d'un acte médical.

Par ailleurs, nombreux sont les répondants, y compris chez les donateurs, qui ne connaissent pas le devenir du sang collecté. Chez les donateurs, la connaissance et les relations avec l'EFS les rassurent sur ce point et cela semble leur suffire.

Toutefois, les non donateurs se sentent insuffisamment impliqués dans le don en raison d'une dématérialisation perçue de la destination du don ; ils n'arrivent pas à s'imaginer concrètement à qui bénéficie les dons de sang. Certains non donateurs aimeraient avoir des témoignages de « receveurs » indiquant la nécessité pour eux de bénéficier de ce dispositif de collecte, voire leur gratitude vis-à-vis des donateurs, comme cela est parfois le cas pour d'autres types de don¹.

La peur d'attraper des maladies au cours du don, un frein essentiel tant pour les donateurs que les non donateurs

Il faut noter ici la récurrence d'un frein tant dans les propos des donateurs que dans ceux des non donateurs : la peur d'attraper des maladies. Ce frein est d'autant plus fort que les répondants sont non donateurs et/ou qu'ils ne connaissent pas l'EFS. Les répondants sont freinés dans l'acte de donner leur sang par la peur des conséquences de l'acte, à long terme sur leur santé, ces conséquences étant liées elles-mêmes aux conditions d'hygiène du don.

L'acte de donner son sang n'est donc pas perçu comme un acte sans conséquence pour celui qui donne, notamment chez les non donateurs, parce qu'il est particulièrement intrusif. Il est également perçu comme un acte très compliqué par les non donateurs qui lui préfèrent le don de temps et le don d'argent.

Il en résulte que donner son sang est une décision très personnelle, intime, que l'on ne partage pas. En revanche, l'acte en lui-même peut (voire doit) être collectif ce qui permet d'en accroître la convivialité et surtout en réduire le caractère froid et angoissant.

Le poids des contraintes horaires, du manque de disponibilité comme un frein supplémentaire chez les donateurs non réguliers

Au-delà des réticences vis-à-vis de l'acte de don, les répondants, notamment les donateurs non réguliers, mettent souvent en exergue les contraintes de temps et le manque de

¹ Voir pour plus de détails analyse qualitative des non donateurs p. 20.

disponibilité. Ainsi, le temps nécessaire pour effectuer le trajet, le temps d'attente avant le don puis la durée de prise en charge par l'équipe organisant la collecte et enfin le temps de repos nécessaire après le don sont souvent perçus comme trop longs *a priori* sans réelle justification.

Ainsi, lorsqu'on interroge les répondants sur l'initiative que pourraient prendre les entreprises d'organiser des collectes sur leur site, une grande majorité d'entre eux semble dire que cela les inciterait à donner plus fréquemment leur sang et leur simplifierait l'acte de donner (quelque soit leur statut de donneur ou de non donneur). Beaucoup précisent cependant que l'entreprise qui prend cette initiative doit impérativement respecter la liberté de chacun de se rendre à la collecte. D'autres affirment d'ailleurs, que la décision de donner son sang est tellement personnelle que ce n'est pas à l'entreprise de s'en occuper.

Nous avons pu également noter la très faible diversité des lieux de collecte utilisés par les donneurs. Généralement, ils restent fidèles à un seul type de collecte (fixe ou mobile) et généralement ce comportement est justifié par l'habitude (qui permet de ne pas perdre de temps).

Enfin, de nombreux donneurs évoquent l'efficacité de la prise de rendez-vous qui favorise l'engagement et la régularité du don tout en maximisant l'organisation et la gestion du temps.

Deux moments critiques lors du processus de don : l'attente avant le don et l'entretien

Si les donneurs ont confiance en l'EFS, notamment grâce au personnel soignant qui rassure, les donneurs comme les non donneurs évoquent deux points critiques lors de l'acte de don : l'attente avant le don lui-même et l'entretien avec le médecin.

Le temps d'attente avant le don est perçu comme assez long et plus élevé chez les non donneurs que chez les donneurs. Le délai d'une heure pour la prise en charge totale est la durée que la majorité des répondants est prête à consacrer à un don du sang ; ce délai est ainsi perçu comme rassurant. Certains soulignent que la présence de personnes connues autour du donneur permet de réduire ce temps perçu de l'attente.

Ce temps d'attente est d'autant plus crucial à gérer qu'il va de pair avec une montée de l'angoisse à la perspective de la piqûre.

L'entretien avec le médecin et le refus éventuel sont particulièrement mal vécus par les donneurs et constituent une source d'angoisse importante pour les non donneurs.

Le refus est clairement une source de non réitération du don ; la déception lors du refus est très forte chez certains donneurs. De plus, certains d'entre eux estiment que le refus n'est pas géré au mieux en termes relationnels.

Chez les non donneurs il y a une véritable appréhension de ce qu'ils pourraient découvrir sur leur état de santé lors de cet entretien. Ainsi, beaucoup de non donneurs ou de donneurs ponctuels affirment avoir peur de l'entretien et qu'on leur trouve des maladies. L'incapacité physique à donner son sang ou la peur de cette incapacité physique à donner son sang qui pourrait être détectée (difficilement dissociables dans les réponses) jouent un rôle très important dans les freins évoqués tant spontanément que de façon assistée. Pour cette raison, il semble que ce soit les personnes se ressentent en bonne santé qui surmontent mieux ce frein.

Des motivations et des freins différents à chaque étape du cycle de vie du donneur

Si l'on analyse le processus de passage d'un premier don à un don régulier, on se rend compte que les motivations diffèrent à chaque étape de ce processus.

Lors du premier don, l'éducation et le sentiment du devoir ainsi que le besoin de se sentir utile sont des motivations importantes. Il semble qu'en outre l'information sur l'acte de don dont on dispose quand on a des parents qui sont eux-mêmes donneurs (rôle de l'éducation) ou parce que l'on travaille dans le secteur de la santé, aident à surmonter les réticences au premier don¹. Cela peut s'interpréter comme un élément réduisant la peur de l'acte de don. Certains donneurs soulignent d'ailleurs l'importance d'être accompagnés pour le premier don.

En revanche, pour les dons suivants, c'est une sorte d'habitude qui s'instaure et cela répond aussi à la volonté de partager la chance que l'on a d'être en bonne santé. Il semblerait ainsi que les donneurs réguliers se perçoivent en meilleure santé que les donneurs ponctuels ou les non donneurs. Le don de sang est ainsi perçu comme un privilège des personnes en bonne santé. De plus, certains donneurs inscrivent leur démarche dans ce qu'ils appellent une « *chaîne de solidarité* » dans laquelle celui qui aide aujourd'hui sera aidé demain.

Les motivations au don évoluent ainsi au cours du temps. Les motivations premières (sauver des vies, faire partager sa bonne santé) se renforcent légèrement au cours du temps. Les motivations de nature plus institutionnelles (besoin de se sentir utile, part de l'éducation, considérer que donner est un devoir) ont tendance à diminuer après le 1^{er} don.

Globalement, les donneurs sont satisfaits de leur premier don ou des dons précédents (moyenne de 4,1 sur 5), les donneurs fidèles ayant un niveau de satisfaction vis-à-vis des dons précédents élevé. Ces donneurs fidèles sont plus à l'aise lors du don et reviennent, et ce, malgré les conséquences à court terme du don (la fatigue). La fidélité semble donc liée à l'acquisition d'une certaine expérience de l'acte ; l'habitude du don est reliée à une moindre peur des aiguilles, du sang, de l'acte lui-même. Les donneurs fidèles sont en outre, globalement engagés dans le don, ils sont prêts à faire le maximum pour donner leur sang, ce qui est moins le cas chez les donneurs ponctuels.

Enfin, on peut constater que l'une des causes de non fidélisation au don est le temps qui se passe entre le premier et le second don. Ainsi, ceux qui ont déjà donné et ne veulent plus donner affirment que c'est avant tout parce qu'ils ont laissé passer trop de temps entre leur premier don et le prochain don. Il semble donc qu'ils ont effectivement surmonté la peur liée au premier don, mais qu'ils n'ont pas acquis cette habitude de donner qui les incitent à revenir. C'est comme si, parce qu'ils laissent passer trop de temps, ils étaient obligés de réfléchir à nouveau aux raisons qui les poussent à donner et à surmonter les freins liés à la peur de l'acte lui-même, ce qui demande trop d'efforts.

À *contrario*, lorsque l'habitude est prise, l'habitude devient une motivation en elle-même, qui élimine la nécessité d'une réflexion approfondie sur les motivations et les freins au don. Les répondants parlent ainsi d'une « *coutume* » qu'ils respectent, de la seule habitude comme principale motivation. Pour d'autres, c'est même presque devenu une obligation, puisqu'ils évoquent le fait d'avoir reçu une « *convocation* » à venir donner leur sang.

Certains donneurs fidèles peuvent devenir des ambassadeurs, mais ils ne sont pas très nombreux. Il est important de noter que ces ambassadeurs préfèrent communiquer sur le don en général, le don de soi, mais pas sur l'acte de don de sang lui-même, ce qu'ils considèrent

¹ Les donneurs sont fréquemment des personnes issues du secteur de la santé et/ou touchées par la maladie, soit personnellement, soit par un proche.

relever de la responsabilité de l'EFS. Ces ambassadeurs pourraient, semble-t-il, en revanche jouer un rôle d'accompagnement dans la démarche du premier don auprès des primo-donneurs, accompagnement dont ils ont pu eux-mêmes bénéficier avec leurs parents par exemple lors de leur premier don.

Une information insuffisante sur le don et une assez grande distance relationnelle perçue avec l'EFS

Globalement, donateurs et non donateurs se sentent mal informés sur le don du sang et perçoivent les thèmes de campagne de communication comme mal adaptés. Il y a, en outre, une absence de prise de conscience du déficit de sang en France chez les personnes interrogées.

La communication doit porter bien sûr sur les bénéfices que la société en retire (sauver des vies) mais surtout, elle doit, pour inciter les non donateurs à donner, les rassurer sur les risques physiques encourus lors du don.

Il faut enfin noter une assez grande méconnaissance de l'EFS, y compris chez les donateurs (environ 30% des donateurs ne le connaissent pas), de son rôle et une assez grande distance relationnelle perçue entre les donateurs et l'EFS.

Or, la connaissance de l'EFS réduit la perception des freins au don de sang et amenuise la peur des transmissions virales associées au don de sang (largement surestimée chez les non donateurs qui connaissent peu l'EFS). L'efficacité opérationnelle de l'EFS à assurer les collectes et le bien être des donateurs est, en revanche, reconnue par de nombreux répondants.

Quelques recommandations

Globalement, il faut simplifier l'acte de don de sang, le rendre moins angoissant, en matérialiser davantage la destination et le rendre habituel par une expérience positive et renouvelée.

L'ensemble des actions qui pourraient être mises en place doit permettre de répondre à deux objectifs : convaincre les non donateurs et fidéliser les donateurs. Cela peut se faire en développant des stratégies de communication et de marketing relationnel de l'EFS envers les donateurs et les non donateurs et en faisant en sorte que l'expérience des donateurs soit une expérience la plus positive possible.

Les objectifs généraux de ces recommandations

a. Convaincre les non donateurs

Le don du sang est perçu chez les non donateurs comme intrusif, car il suppose de toucher à l'intégrité physique de la personne. Lui sont, en effet, attachées de nombreuses

peurs liées à la peur des piqûres, du sang ou de contracter des maladies (Lemmens et al., 2009¹). C'est donc un acte impliquant, associé à un risque physique perçu élevé.

Il faut, dès lors, convaincre les non donneurs de surmonter leur peur des aiguilles et du sang et démentir encore l'idée reçue selon laquelle il y aurait des risques de transmission virale ou infectieuse lors du don. Il faut les informer, non pas sur la façon dont l'acte se passe (ils ont peur d'apprendre comment cela se passe), mais en insistant aussi sur la convivialité du moment, en leur donnant la possibilité de se faire accompagner (par des donneurs fidèles) ou en leur faisant lire ou entendre des témoignages de personnes qui ont l'habitude de donner leur sang.

Il serait bon de les informer précisément des temps d'attente (qu'ils surestiment) et dédramatiser le rôle de l'entretien.

Andaleeb et Basu (1995²) affirment que, face à ce risque, la décision de donner est avant tout une décision de faire confiance à l'établissement. Nous constatons, également, que même si l'individu a une attitude favorable ou défavorable vis-à-vis du don et qu'il a confiance dans sa capacité de donner (contrôle de soi), le degré de confiance dans l'EFS et dans la qualité de ses procédures de prélèvement du sang peut affecter l'effet de ces attitudes et de ce contrôle de soi sur l'intention de donner.

Il convient donc de mieux faire connaître l'EFS (relativement mal connue y compris par les donneurs), ses missions, ses conditions de fonctionnement dans une démarche de marketing relationnel. La question de la mise en avant de l'EFS, contrairement à ce qui a toujours été fait jusque-là, se pose ainsi. Il semblerait intéressant de tester l'idée d'incarner l'EFS au travers de personnes, du matériel, des procédures, tout en gardant l'idée de renforcer la proximité avec les receveurs. Des actions de communication et de marketing relationnel auprès des non donneurs sont donc importantes.

b) Fidéliser les primo-donneurs et donneurs ponctuels

Il est important de convaincre les donneurs, qui ont donné au moins une fois (primo-donneurs), de revenir donner assez rapidement après leur don précédent, par des actions de marketing personnalisées, en augmentant la proximité relationnelle avec eux, puisqu'ils sont majoritairement satisfaits de leur don, mais qu'ils perçoivent une certaine distance relationnelle avec l'EFS.

Il semble aussi, qu'au-delà de la seule déculpabilisation de ces primo-donneurs (ils donnent une fois pour se déculpabiliser), il faille instaurer des motivations plus structurelles par des arguments du type : « vous êtes en bonne santé, faites en profiter les autres » ou « continuez à donner car un jour vous pourrez, vous ou vos proches, en avoir besoin ».

Enfin, les donneurs reviennent d'autant plus fréquemment que l'expérience vécue lors du don est positive. Il en résulte, là aussi, que des actions de communication, de marketing relationnel et de marketing expérientiel sont nécessaires pour atteindre cet objectif de fidélisation. Nous allons détailler ces trois moyens.

¹ Lemmens K.P.H., Abraham C., RuTer R.A.C., Veldhuizen I.J.T., Dehing C.J.G., Ros A.E.R. et Schaalma H.P. (2009), Modelling Antecedents of Blood Donation Motivation among non donors of varying Age and Education, *British Journal of Psychology*, 100, 71-90.

² Andaleeb S.S. et Basu K. (1995), Explaining Blood Donation ; The Trust factor, *Journal of Health care Marketing*, vol. 15, n°1, 42-48.

Les moyens

Trois moyens peuvent être utilisés, qui font référence à la communication, au développement d'un marketing relationnel de l'EFS et à la mise en place d'un marketing expérientiel visant à favoriser les expériences positives du don de sang chez les donneurs.

Des actions de communication visant à combler le déficit de connaissance de l'EFS, à surmonter les freins et à matérialiser la destination du don

Il convient de continuer à informer des donneurs et non donneurs qui ressentent un manque d'informations ; il faut communiquer sur l'existence d'un déficit de sang dans la mesure où entre 20 et 30% ne savent pas qu'il existe un déficit de sang¹ et sur les missions de l'EFS, qui reste mal connu.

La communication informative sur le devenir du sang en insistant particulièrement sur la typologie des bénéficiaires, doit être développée, mais elle ne doit pas être non plus trop précise ou trop technique, car beaucoup de donneurs ne veulent pas savoir ce que devient le sang. Danic écrivait, ainsi, déjà en 2003 : « *Paradoxalement, le fonctionnement de la structure transfusionnelle, le traitement du sang en aval du don sont mal connus des donneurs et du public en général. On lui reconnaît le devoir de garantir la sécurité des malades, mais cette mission est souvent perçue comme une étape technique étrangère à la démarche du don. L'intrusion de cette exigence au moment du don peut même paraître indésirable dans ce sens où la fonction de l'entretien pré-don, mal perçue en 1995, apparaît encore en 2001 aux yeux de certains donneurs comme un chemin vers l'exclusion.* » Nos données confirment cela en 2009/2010.

Des systèmes de panneaux informatifs peuvent être utilisés en collecte mobile sans toutefois être mis au premier plan, des *flyers* peuvent être mis à disposition (mais pas systématiquement distribués).

Par ailleurs, le personnel en contact, dans la mesure de ses disponibilités, peut faire passer des messages.

Le principe d'une lettre d'information annuelle peut également être testé ou, lorsqu'elle existe, son contenu revisité.

Au-delà de ces moyens, la communication peut prendre des formes très variées.

Très en amont, l'éducation doit contribuer à transformer l'acte de don en un geste naturel (voire « coutumier »).

Le bouche-à-oreille (que les « ambassadeurs » sont prêts à pratiquer) doit aider à convaincre de nouveaux donneurs. Le 1^{er} don semble être plus difficile et de nombreux donneurs ont indiqué être venus accompagnés pour leur premier don.

Ce bouche à oreille vise notamment à informer sur la localisation des centres de don, les lieux et horaires de collecte, collectes qui peuvent être présentées comme des événements, mais aussi sur l'importance du don et permettre une plus grande matérialisation de la destination du don.

Il faut pour cela mobiliser les donneurs fidèles pour qu'ils deviennent ambassadeurs du don de sang en en parlant davantage autour d'eux, car si donner son sang relève d'une

¹ ne savent pas ou se trompent

décision personnelle, le témoignage de donneurs fidèles autour de leur expérience positive peut réduire la peur de l'acte et la perception de son caractère intrusif et froid.... Ainsi, l'EFS pourrait inciter les parents qui ont des enfants en âge de donner leur sang, à le faire accompagnés de leurs enfants.

Ce bouche à oreille doit permettre de réinstaurer « la coutume » de donner son sang dans les villages ou dans les entreprises, qui se perd auprès des jeunes.

Les autres modes de communication, plus institutionnels et maîtrisés par l'EFS ne semblent pas avoir été très efficaces. Les répondants se souviennent, pour la plupart d'entre eux, d'aucune campagne de communication nationale menée par l'EFS.

Pour le recrutement, la communication doit se centrer sur l'idée de sauver des vies (mais en rendant concret ce fait) et doit pouvoir rassurer les donneurs potentiels sur les risques physiques encourus.

Le support jugé idéal pour une campagne de sensibilisation au don de sang reste la télévision, au travers de spots publicitaires. Viennent ensuite les presses nationale et locale et les bannières sur Internet.

L'idée de créer une journée nationale événementielle pour attirer de nouveaux donneurs est plutôt bien acceptée par les répondants du questionnaire.

Pour faire revenir les donneurs, la communication personnalisée multi canal (courriers, SMS...) mise en place semble efficace, notamment pour informer les donneurs sur la localisation des collectes. De façon plus générale, la communication peut être centrée sur les bénéficiaires collectifs que la société peut tirer de ce geste.

Plus généralement, si les campagnes publicitaires sont importantes, elles ne doivent pas mettre en scène des personnalités connues, mais être centrées sur les bénéficiaires et la valorisation des donneurs anonymes, ainsi que sur la réassurance concernant les conditions du don et son innocuité (en termes de maladies).

Des actions de marketing relationnel de l'EFS

La mise en place d'un marketing relationnel a pour objectif de créer et d'entretenir des liens individuels, interactifs et durables entre une entreprise et ses publics cibles (Daigneault, 2007)¹.

La mise en place d'une telle démarche relationnelle repose sur trois piliers : la confiance, l'engagement, la connaissance et la reconnaissance.

Les donneurs se posent peu la question de confiance. Ils ont tendance à considérer que lorsqu'on se pose ces questions, c'est que la confiance n'est déjà plus présente.

Globalement, le niveau de confiance dans l'EFS est relativement élevé, mais plus important chez les donneurs que les non donneurs (qui le connaissent moins).

Toutefois, les donneurs valorisent plus fortement que les non donneurs la relation qu'ils entretiennent avec l'EFS. Cependant l'EFS reste assez mal évalué sur cette dimension. Un

¹ Daigneault S., 2007, Le marketing dans l'univers du don de sang, *Transfusion Clinique et Biologique*, 14, 147-151. [étude canadienne]

travail s'avère nécessaire de création d'un sentiment de proximité non seulement entre les donneurs et donneurs potentiels et les malades, mais aussi entre les donneurs et l'établissement de collecte.

Comme on l'a vu précédemment, la prise de rendez-vous est un outil efficace pour renforcer l'engagement des donneurs. Une réflexion est à mener pour une systématisation de la prise de rendez-vous, même en collecte mobile. Cependant, si ce système conviendrait parfaitement à certains donneurs un peu pressés, il pose de façon aigüe le problème de la gestion de la coexistence entre les deux systèmes que sont les rendez-vous d'une part, et les arrivées spontanées, d'autre part. Le risque majeur est la frustration des donneurs « spontanés » et le sentiment d'un traitement inéquitable des donneurs.

L'augmentation du nombre de collectes mobiles en milieu rural où le nombre de dons moyens est proche du nombre de collectes (les personnes donnent trois fois par exemple lorsqu'il y a trois collectes), ou en travaillant sur des % de donneurs étant au maximum des dons offerts par les collectes mobiles -Ex de Chevrières/Saint-Denis- pourrait également participer à l'accroissement de la relation entre les donneurs et l'EFS.

L'engagement pourrait également être renforcé par une multiplication des types de dons réalisés par les donneurs. Cet aspect est très complexe en collecte mobile. Cependant, les donneurs semblent méconnaître les possibilités qui s'offrent à eux.

L'impact des diplômes récompensant les donneurs reste à mesurer. Très peu de donneurs les ont évoqués. Sur les deux l'ayant fait, un était positif¹, l'autre plus circonstancié. En revanche, les donneurs, notamment les primo-donneurs pourraient apprécier qu'on les remercie personnellement de leur acte par des courriers dans lesquels des bénéficiaires d'un don de sang témoigneraient. Un axe de communication prioritaire est donc la « mise en scène » de malades ayant besoin de sang et celle de donneurs anonymes.

La relation à l'EFS est essentiellement incarnée par le personnel d'accueil et le personnel soignant. Les médecins semblent avoir un statut à part dans cette relation. Comme le soulève Danic (2003), « *le discours de responsabilisation du donneur vis-à-vis du malade risque de n'être porté que par le médecin du don. Il y a comme un paradoxe entre la légitimité de ce dernier apparue entre les études de 1995 et 2001 et la persistance d'une contestation forte de son pouvoir de refuser le don* ». Le rôle du médecin reste mal perçu : c'est un passage obligé, souvent ressenti comme rébarbatif ou équivalent à une sanction. Cette perception semble être le fait de la véritable méconnaissance du circuit du sang et d'un défaut de compréhension du rôle de la sélection dans la qualité des produits sanguins. Parmi ceux qui n'associent pas cette étape à un moment délicat du don de sang, on retrouve les donneurs qui en profitent pour faire un bilan de santé.

Comme déjà évoqué à de multiples reprises, la gestion des refus non définitifs doit s'inscrire dans une perspective de relation redynamisée. Il semblerait très utile de reprendre contact avec la personne après son refus et de proposer très rapidement un rendez-vous pour la période de retour à la normale.

Pour les refus définitifs, il est envisageable de proposer des alternatives au donneur pour qu'il garde ce sentiment d'utilité. Il peut lui être proposé en collectes mobiles de faire partie des

¹ Cette personne venait de se faire refuser pour un don en cabine, mais était contente de repartir avec son diplôme, indiquant n'être ainsi pas venue pour rien.

bénévoles ou on peut l'inviter à apporter un soutien non financier à d'autres causes médicales, voire lui demander d'accompagner des primo-donneurs.

Enfin, la gestion des points de contact mise en œuvre par l'EFS est un élément apprécié par les répondants. L'utilisation simultanée de différents canaux de contact (email + SMS + courrier) apparaît comme efficace car ces moyens sont considérés comme complémentaires. Les termes associés à ces contacts sont assez variables, allant de l'idée d'information à celle de convocation, en passant par l'invitation.

La gestion des points de contact est un peu plus compliquée pour les donneurs irréguliers. Par exemple, en collecte fixe, l'habitude est prise de proposer des rendez-vous systématiques. Ces rendez-vous semblent être très engageants pour les donneurs. Cependant, les donneurs ayant un agenda incertain ne peuvent pas prendre ces rendez-vous à l'avance ; la difficulté pour l'EFS est d'être présent à leur esprit pour le jour où ils ont un moment de libre. L'email et le SMS sont sans doute les médias les plus adaptés à cette situation. Toutefois, il ne faut pas multiplier les sollicitations sur des canaux personnels (portables par exemple), au risque d'être perçus comme trop intrusif. Ainsi, on pourrait plutôt imaginer que des *goodies* associés à leur activité professionnelle (ex. porte-crayon, tapis de souris, fond d'écran) et précisant le numéro de téléphone de l'EFS leur soient distribués.

Des actions de marketing expérientiel autour du don de sang

Daigneault (2007) met l'accent sur le fait que l'expérience du don de sang doit être positive en la comparant au concept d'expérience positive d'achat. L'analyse qualitative auprès des donneurs et le questionnaire ont montré que la satisfaction vis-à-vis des dons passés est assez élevée. Ce niveau de satisfaction est positivement lié à l'intention de continuer à donner son sang, mais aussi à la volonté de convaincre son entourage de devenir donneur. Il est donc important de prolonger cette satisfaction des donneurs tout en faisant de l'acte de don une expérience positive. Le marketing expérientiel consisterait à exploiter les variables d'environnement immédiat¹ du don pour transformer l'expérience du don en une expérience positive, qui incite à revenir. Il serait dès lors possible de jouer sur plusieurs leviers : l'amélioration de l'environnement du don, la gestion des temps d'attente avant le don, la gestion des refus.

Le choix de l'environnement à travers le choix des lieux de collecte mobile

Le choix des lieux de collecte mobiles est peu discuté par les répondants. Pourtant, il apparaît que certains lieux sont mieux adaptés que d'autres. Ainsi, lors de la collecte de données à Saint-Chamond, nous avons constaté que les flux de donneurs étaient difficiles à gérer, les aires d'attente (avant l'inscription et entre l'entretien médical et le don) étaient concentrées dans les escaliers. Le bâtiment, peu attractif et « vieillot » ne confère pas une image « moderne » à la collecte, contrairement à la salle de réception du restaurant utilisée à Savigneux.

Par ailleurs, le changement de lieu récurrent pour la collecte des amis de Rémi semble apprécié, car cela crée un effet de surprise : « *C'est pour les « amis de Rémi ». C'est convivial*

¹ *Design d'ambiance* : peu de remarques ont été faites dans les réponses qualitatives des donneurs à propos du design d'ambiance. Les donneurs ne revendiquent aucun confort particulier ; certains répondants ont noté de nets progrès sur les dernières années et la situation actuelle semble leur convenir. Ceci étant, même si la demande ne vient pas des donneurs de façons explicite, il faudra peut être tester des concepts de design sensoriel (musique, éclairage, ambiance sonore...). Les donneurs semblent également très tolérants aux incidents. La panne informatique constatée à Saint-Chamond a été très bien acceptée par les donneurs, pour qui c'était un incident exceptionnel, indépendant de l'EFS.

à chaque fois, on découvre un lieu différent. On connaît du monde aussi, c'est vrai, c'est moins anonyme. » Cette surprise transforme la collecte en un véritable événement.

La gestion du temps d'attente

La gestion du temps d'attente est un élément important. Il s'agit ici de réduire l'impression d'attente. Les travaux en psychologie ont montré que les attentes précédant ou suivant la prestation paraissent plus longues que celles intervenant au sein du processus. Cependant, dans les réponses recueillies auprès des donneurs, l'attente n'est pas particulièrement mal vécue, car de nombreux répondants se disent prêts à consacrer à leur don le temps nécessaire. Les autres, plus « pressés » mettent en place des stratégies pour minimiser le temps d'attente. Le moment d'attente le moins bien vécu est celui avant l'entretien médical ou avant le don lui-même. L'inquiétude d'être « rejeté » et la peur de la piqûre expliquent respectivement cela.

Par ailleurs, l'animation du temps d'attente semble porter ses fruits. La distribution de bonbons à Savigneux (où l'attente entre l'arrivée et le don a pu atteindre 2 heures) a été appréciée de même que la présence de nombreux bénévoles dynamiques et très interactifs. Il est également important d'envisager de mettre en place des outils de gestion de l'attente, servant notamment à distraire les donneurs.

Quelques répondants ont mentionné une difficulté à se rendre disponible du fait de leurs enfants. D'un côté, venir avec ses enfants permet à ces derniers de prendre conscience de l'importance du don de sang tout en les habituant au don de sang et en rendant l'acte assez naturel (nous avons croisé quelques enfants accompagnant leurs parents), de l'autre les enfants peuvent être confrontés à des situations un peu délicates. Prévoir une aire de jeu au niveau de la collation pourrait être un argument vis-à-vis de ces personnes et leur donner plus de disponibilité. Cependant, de nombreuses questions découlent de cette proposition, comme les problématiques de responsabilité civile, d'encadrement, de cohabitation avec les donneurs souhaitant un temps calme lors de la collation...

La gestion du temps d'attente pour les donneurs les plus pressés pourraient être améliorée dans les collectes mobiles au travers d'un système de prise de rendez-vous. Cependant, comme cela a déjà été évoqué plus haut, ce système doit être validé avec précaution, car il risque d'être perçu par certains donneurs comme un acte de « favoritisme » à l'égard de certains.

On peut également inciter davantage les donneurs à diversifier leurs lieux de dons¹ en fonction de leurs contraintes du moment.

Les initiatives que pourraient prendre les entreprises d'organiser des collectes sur leur site étant très positivement évaluées, elles devraient être encouragées, sous réserve que les dirigeants respectent la liberté de chacun dans la décision de donner son sang. Elles permettraient de faciliter le don. Sans aller jusqu'à cette démarche très impliquante pour l'entreprise, il est sans doute possible (et efficace, car les répondants ont regretté que cela ne soit pas suffisamment fait), de demander aux entreprises d'afficher plus systématiquement les informations fournies par l'EFS sur le don du sang, les lieux et les horaires de collecte.

La gestion des refus lors de l'entretien

Certains donneurs souhaiteraient que l'on « mette plus les formes » lorsqu'ils sont « recalés » du don. Selon la nature du refus, si elle ne correspond pas à une exclusion

¹ 80% des donneurs ne diversifient pas leur choix de lieu de collecte et il n'y a pas de différence de satisfaction selon les lieux de collecte.

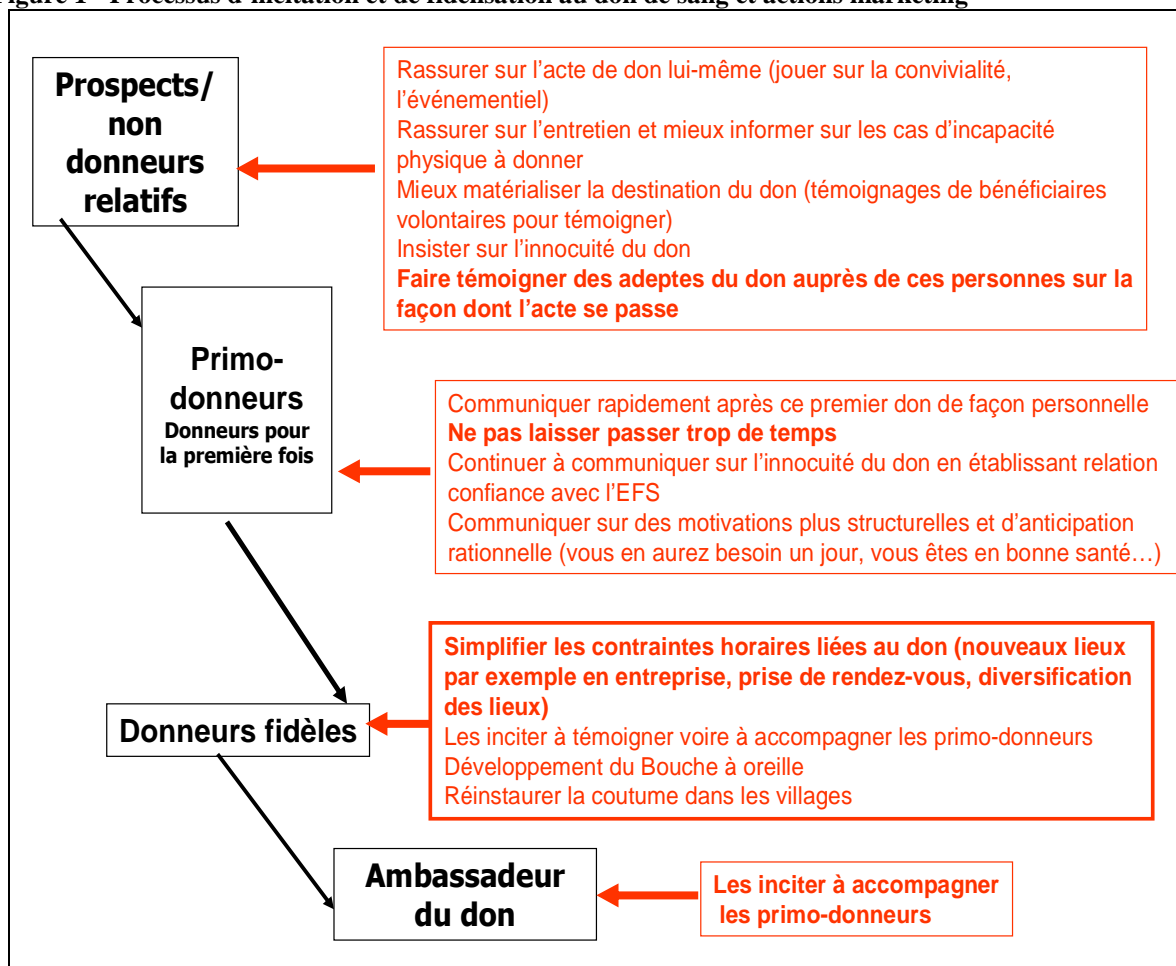
définitive, il faut s'attacher à préserver des perspectives de relation, soit en proposant immédiatement un rendez-vous soit en contactant personnellement le donneur une fois le délai de carence passé pour lui rappeler que l'EFS compte sur lui.

Une approche client (vs patient)

La mise en place d'une démarche relationnelle implique de bien connaître ses interlocuteurs. En collecte fixe, certains donneurs semblent apprécier la stabilité du personnel. A titre d'illustration, un des répondants a parlé de la personne de l'accueil de Saint-Etienne en mentionnant son nom de famille. Il appréciait également le fait qu'elle soit capable d'en faire autant. Cette stabilité des interlocuteurs favorise le développement de la confiance et certainement de l'engagement. Ainsi lorsque cette personne appelle le donneur pour lui faire part d'un besoin urgent, la probabilité qu'il lui oppose un refus diminue.

La figure-ci-dessous récapitule les étapes d'incitation et de fidélisation au don de sang avec les actions qu'il pourrait être utile de mener auprès de chacun des types de donneur.

Figure 1 - Processus d'incitation et de fidélisation au don de sang et actions marketing



1. Entretiens auprès de non donneurs (analyse qualitative)

Présentation de l'échantillon

Contrairement aux entretiens réalisés auprès des donneurs (partie 2), les entretiens auprès des non donneurs n'ont pas spécifiquement été réalisés sur le territoire Loire-Auvergne (une partie d'entre eux l'a quand même été).

Les études qualitatives exploratoires reposent sur un échantillon varié mais pas nécessairement représentatif de la population. L'objectif est ici de faire émerger des phénomènes, mais on ne cherche pas à les quantifier. L'approche exploratoire permet de dire que de tels phénomènes existent, une approche quantitative pourra par la suite permettre de savoir à quel pourcentage de la population chacun de ces phénomènes correspond.

Le guide d'entretien utilisé est présenté en annexe, page 140. Différents thèmes étaient abordés comme le don en général, les motivations au don en général, les critères de choix des organismes aidés, le don du sang et notamment pour les non donneurs leurs freins au don du sang. La connaissance de l'EFS était également testée.

Les données qualitatives sur les non donneurs ont été collectées aux mois d'octobre et novembre 2009 par les enseignants et les étudiants du Master 2 Ecosma de l'université de Lyon 2.

Les entretiens des non donneurs ont été en partie conduits « hors territoire » pour des raisons de commodité. Cela peut être source de biais d'interprétation. Il faut cependant noter que le lieu de collecte¹ ne jouant pas un grand rôle dans les motivations ou les freins des non donneurs ni une place importante dans leurs discours et leurs arguments, les résultats obtenus à travers l'analyse des entretiens peuvent être facilement étendus au territoire Loire-Auvergne.

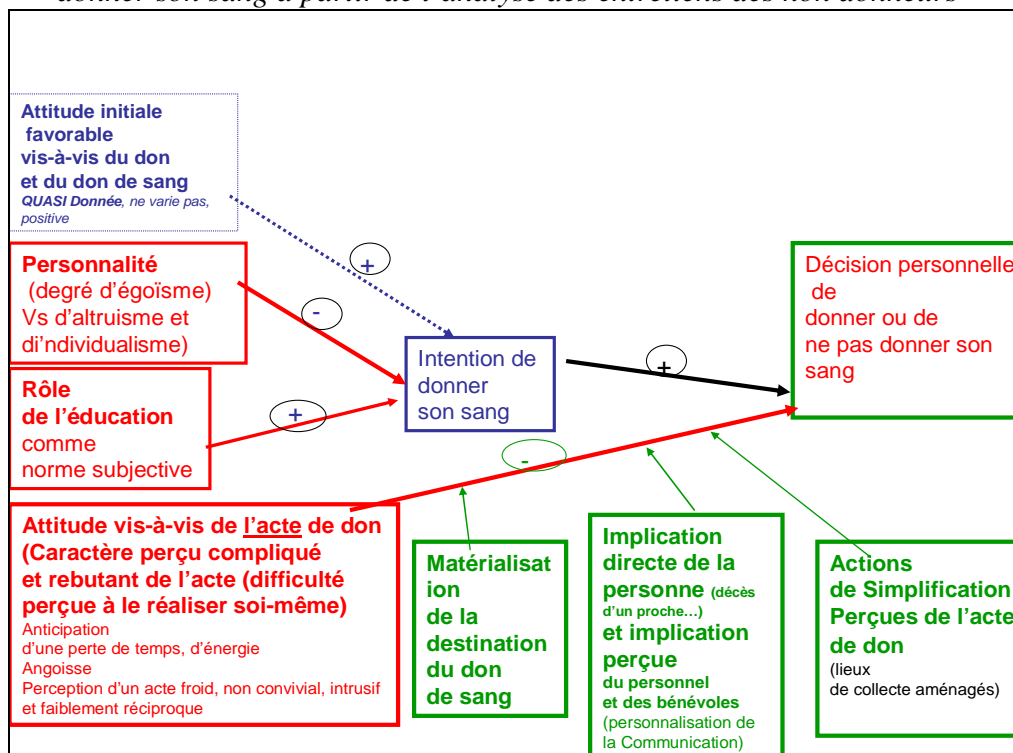
L'analyse porte sur 14 entretiens avec des non donneurs (ou qui se considèrent comme tels même s'ils ont donné déjà une fois dans un passé lointain) et un focus group composé d'une douzaine de personnes (hommes et femmes âgés de 20 à 30 ans). Les entretiens avec les non donneurs ont été menés sur la base d'un guide d'entretien semi-directif qui se trouve en annexe. L'objectif de cette étude qualitative était de faire émerger des freins au don du sang chez les non donneurs qui diffèreraient de ceux traditionnellement identifiés dans la littérature (Cf Annexe, page 123),

Globalement, les résultats de l'analyse montrent que si les non donneurs ont une attitude favorable vis-à-vis du don en général et du don de sang en particulier, ils n'ont pas envie de faire les efforts nécessaires pour transformer cette intention en acte de don de sang et pour surmonter leur angoisse très forte attachée à l'acte du don de sang perçu comme **intrusif, compliqué et non réciproque**. Leur intention personnelle de donner/ne pas donner leur sang apparaît comme fortement conditionnée par la variation de trois facteurs –personnalité, nature

¹ Il semble que ce soit plus le nombre de collecte ou l'information sur les collectes que les lieux de collecte qui constituent un frein au don de sang, rendant cet acte plus compliqué.

de l'éducation, attitude à l'égard de l'acte du don lui-même- comme l'indique la figure ci-dessous qui résume ces éléments.

Figure 1 – Résumé des facteurs susceptibles d'influencer la décision de donner ou ne pas donner son sang à partir de l'analyse des entretiens des non donneurs



Nous justifions ci-dessous en quoi ces trois facteurs influencent la décision personnelle de donner son sang en montrant tout d'abord (1) l'existence d'une attitude favorable vis-à-vis du don en général et du don de sang en particulier, (2) d'une intention de donner qui dépend de cette attitude favorable mais qui peut être freinée ou motivée par des caractéristiques de personnalité (altruisme vs égoïsme) et par le type d'éducation reçue, et enfin (3) une attitude à l'égard de l'acte du don lui-même, qui peut être un obstacle à la décision finale de donner son sang mais dont (4) l'effet négatif peut être modéré par des actions visant à accroître l'implication directe et à simplifier/animer l'acte de don.

Une attitude favorable à l'égard du don en général et du don de sang chez les non donneurs

Le don en général et le don du sang en particulier sont perçus chez tous les répondants comme un **acte généreux, solidaire, important** pour la société, même s'ils n'ont pas l'intention de l'accomplir eux-mêmes.

« Pour moi le don en gros, c'est une bonne chose, c'est de la citoyenneté, c'est de la solidarité, c'est du partage, pour moi c'est ça, je n'arrive pas à le voir autrement. Et donc tous les types de don je le vois de cette manière ».

Les non donneurs en connaissent l'importance, la nécessité. Ils savent que l'on manque de donneurs et qu'il y a un déficit structurel de sang notamment pour certains types de groupes sanguins.

« Si je ne prends pas en compte tous les freins, sauver des vies c'est pas mal, surtout que je suis O⁺. »

« Euh, un don nécessaire. Parce qu'il est important pour des gens qui veulent être transfusés d'avoir du sang. Et vu qu'on ne peut pas encore le créer, il faut en donner. Surtout ce n'est pas une perte pour nous c'est juste une perte de quelques minutes je dirais. Donc il est nécessaire et important de le faire ».

Il est important de noter ici que les non donneurs de sang se sont tous présentés comme des donateurs pour d'autres causes. Ils font essentiellement des dons d'argent et du don de temps. De ce fait, dans leur esprit, ils sont donateurs de « quelque chose ».

Une intention de donner son sang liée cependant à des caractéristiques de personnalité et à la nature de l'éducation reçue par les non donateurs

Pour de nombreux non donateurs l'intention et l'acte de donner ou de ne pas donner son sang sont une décision uniquement personnelle, très liée à la personnalité de chacun et à l'éducation reçue.

Les traits de personnalité qui influencent l'intention de donner et l'acte de donner

Plusieurs traits de personnalité semblent influencer la décision de donner : **l'altruisme** mais aussi **le narcissisme, l'égoïsme et l'individualisme**.

Nous sommes dans une société tournée vers elle-même, les gens sont de plus en plus individualistes et « donner » n'est plus naturel.

Les non donateurs perçoivent les donateurs comme des personnes qui vont rechercher à travers cet acte la sérénité, un certain degré accord avec soi-même, une bonne image de soi-même ou une bonne image de soi vis-à-vis des autres. Ainsi, l'un des traits de personnalité des donateurs serait, pour les non donateurs, le narcissisme.

« Un trou de 30 euros sur mon compte (rire). ça représente, euh, c'est un acte civil. Je me dis que si tout le monde fait la même chose ce serait pas mal. Euh sûrement qu'au niveau narcissique, je pense que dans le don il y a toujours une façon d'avoir une bonne vision de soi même.

Il y a forcément beaucoup de monde qui donne que pour ça, pour l'image. Par exemple les stars, elles font vachement ça pour l'image, elles font un don, elles sont toujours entourées de toute la presse pour que tout le monde en parle. Et pour moi le don, c'est une façon de dire que je fais quelque chose, de mettre des actes sur des paroles, parce que je tiens un discours sur, l'humanité, euh, et sur les gens que je ne pourrais pas avoir avec autant de force si jamais je n'appuyais pas ça avec un don. Parce que des paroles c'est joli mais ce n'est pas grand-chose au final. Donc voila »

Les non donateurs de sang ont, en cela, le sentiment que la décision de donner n'est pas totalement altruiste, les non donateurs recherchent aussi un bien-être personnel dans l'acte de donner. Donner est ainsi un moyen de se dédouaner :

« et bah une fierté, d'avoir pu aider quelqu'un en donnant son sang, de rendre service, d'être utile, on se sent bien, euh.... M'enlever la culpabilité de ne pas le faire, premièrement... voilà... »

On peut donc être égoïste et donner son sang, car donner son sang c'est aussi une façon de déculpabiliser.

Une déculpabilisation : réaliser une B.A. pour faire bien par rapport aux autres et ainsi pouvoir appartenir au « clan » des donneurs de sang qui semble faire bonne impression sur la société. « Un jour si j'en ai besoin, j'aimerais que l'on donne du sang pour moi »

Le rôle de l'éducation et du système de valeurs dans l'intention de donner

L'éducation semble être un facteur fortement incitatif au don en général et au don de sang, même si seul, il ne suffit pas à transformer l'intention en acte de don. Les répondants ont souvent évoqué le rôle de la famille dans l'envie de donner avec notamment le rôle prescripteur des parents qui sont un exemple à travers leurs actes de dons, même si cette incitation au don ne suffit pas. Ainsi, il semblerait que l'environnement familial ait plus un rôle à jouer sur l'intention de donner que sur la réalisation du don en lui-même. Ceux qui ont vu leurs proches donner leur sang se disent qu'ils pourraient faire de même, mais ne le font pas pour autant.

« le fait qu'ils étaient là, j'en avais entendu parler, il y a mon père qui le fait, donc, c'était un acte qui pouvait être utile, donc j'ai eu envie de le faire ». Le don, ce n'est pas quelque chose qui est inné, c'est quelque chose qu'on acquiert tout le long de son éducation.

« Donc je n'ai jamais donné mon sang, mon père donne son sang et j'ai toujours voulu le donner mais je ne l'ai jamais fait, je ne sais pas pourquoi, je n'ai pas trouvé l'occasion je pense, mais peut-être bientôt ».

Une attitude négative à l'égard de l'acte de don de sang lui-même

Le don du sang est perçu comme un **don compliqué, intrusif mais surtout très impliquant**. Cela pousse les non donneurs à privilégier d'autres formes de don aux dépens de celui-ci.

Un verbatim issu d'un entretien illustre très bien cela

« C'est un don de soi : c'est bien, c'est quasiment, pas le don ultime mais presque. Quand on est capable de partager de son être, de son essence je le vois comme ça. Quand on est capable de partager au-delà du matériel qui nous appartient, son propre corps. C'est pour ça que je dis que c'est bien parce que être capable de faire ça, c'est une capacité d'abnégation pour ce genre de chose.

Le don d'argent, c'est le plus facile, c'est bien mais c'est le plus facile, on s'embête pas, on donne un RIB et puis voilà. Puis ça aide des gens quelque part mais ce n'est pas une manière de se déculpabiliser de ne pas donner sous d'autres formes. Dans

*mon cas (en parlant d'un don d'argent à une association), c'est que je me suis fait accroché dans la rue, la nana m'a bien vendu son truc, c'est carrément un boulot de commercial et puis je me suis dit « ben écoute pourquoi pas, de toute manière ça ne coûte rien d'aider un peu d'autres gens ». **En plus ça me prend 0 temps, je ne fais rien, les contraintes sont quasi-inexistantes. Très bien ».***

Le non donneur de sang est donneur sous d'autres formes et ne va pas donner son sang parce que le don de sang est associé à un sentiment d'inconfort ou même d'angoisse.

Le don de sang, un don intrusif, angoissant

Le don de sang est associé à la **couleur rouge, à l'hôpital et aux seringues**. Le donneur de sang est associé par certains répondants à des images très négatives comme l'image d'un cochon, d'une personne qui se « vide », qui voit son sang « couler hors d'elle-même ». Ces associations négatives expliquent leur absence de don. Par ailleurs, le don de sang n'est toujours pas associé à un acte parfaitement anodin par les répondants. Au-delà de la peur de la pique et de la peur de faire un malaise, l'idée d'attraper des maladies reste prégnante. Nous verrons plus tard que cette idée ressort également très fortement lorsque les donneurs parlent des non donneurs (cf. page Freins des non donneurs, vus par les donneurs, page 61).

Le don de bien, donner des choses dont tu ne te sers plus à des organismes type Emmaüs, c'est parfait, c'est sympa, ça évite que ça soit détruit, ça sert à d'autres gens. Voilà, c'est bien.

« Je pense que... qu'il ne faut accabler personne de ne pas donner.

Et... je pense que le don du sang c'est un don qui est compliqué parce qu'on demande aux gens de donner de sa personne, c'est plus compliqué de donner du sang que de donner de l'argent par exemple. Je pense qu'il y a beaucoup de gens qui ont peur des piqûres, de choper le Sida ou un staphylocoque doré parce qu'ils donnent leur sang. Y'a beaucoup d'histoires qui ont été un peu compliquée avec le don de plaquettes, le don du sang. Je pense qu'il y a une appréhension à faire ce geste là ».

« Parce que... Parce qu'on choisit ses causes, et pour toutes ses raisons que j'ai donné avant, je n'ai pas envie de... j'ai certainement une appréhension et une peur de quelque chose. J'ai pas du tout peur des seringues ou des piqûres, mais plus de... Prendre une maladie ou quoique ce soit et ça me fait perdre du temps ».

Le don de sang, un don qui prend du temps et de l'énergie

Le don de sang exige du temps, un effort à fournir (pour se rendre au lieu de collecte, mais aussi après le don pour récupérer). Ce caractère compliqué du don accroît le **sentiment perçu d'inconfort** associé à l'acte de don.

« Perdre tous les 6 mois, 1heure de temps pour donner 400ml de sang, à part la flemme je ne vois pas autres choses. Donc en freins, il y aurait le temps de trajet, la flemme, même la flemme tout court, qui couvre tout, les angoisses aussi. Quand je dis la flemme, je dis la flemme au sens général, après moi j'ai certaines angoisses et je n'arrive pas à les surmonter et je pense que c'est à la fois de la flemme, à la fois d'autres petits trucs qui font que j'ai de réelles angoisses.»

Le don de sang, un don faiblement réciproque dont la portée n'est pas convaincante

Les non donneurs disent ne pas être « convaincus » par la cause sous-tendue par cet acte de don de sang. Ils ne se sentent pas suffisamment « concernés » pour accepter de fournir les efforts ou de surmonter les angoisses de donner leur sang.

« Parce que... Parce qu'on choisit ses causes, et pour toutes ses raisons que j'ai donné avant, je n'ai pas envie de... j'ai certainement une appréhension et une peur de quelque chose. J'ai pas du tout peur des seringues ou des piqûres, mais plus de... Prendre une maladie ou quoique ce soit et ça me fait perdre du temps. Je n'ai pas forcément beaucoup de temps à consacrer à ça. Et puis euh... pour les mêmes raisons aussi que ça ne me ... en fait ça n'est pas pour la défense de l'homme et de ses droits, c'est autres choses, la conclusion du don du sang ne me convainc pas autant que d'autres choses. Donc je ne prends pas forcément le temps de le faire ».

A *contrario*, les donneurs sont perçus par les non donneurs comme s'étant engagés pour des raisons personnelles :

Je pense que beaucoup le font car ils ont été sensibilisés, soit car un ami a eu un accident, soit dans la famille on le fait, soit parce qu'ils en ont entendu parler, et je pense que tous les gens qui donnent leur sang, quelque part, c'est absolument gratuit, et bien c'est un engagement personnel qu'ils ont pris par rapport à quelques choses qu'ils ont vu, vécu, entendu. »

Des variables susceptibles de modérer l'effet négatif de cette attitude à l'égard de l'acte du don de sang sur la décision finale de donner son sang

Deux éléments semblent susceptibles de renforcer l'acte de don :

- La simplification et l'animation de l'acte
- La matérialisation de la destination du don

La mise en place d'actions de simplification du don

Il conviendrait de mettre en place des actes de simplification du don en augmentant le nombre de collectes, les lieux de collecte et en « guidant » mieux les personnes. Certains non donneurs actuels avaient déjà donné une fois parce que « c'était pratique et facile » : sur leur lieu de travail ou sur le lieu d'apprentissage.

« Bah pour moi c'est comme je disais, c'est que je ne connais pas l'endroit pour aller le donner, euh les campagnes, j'ai l'impression de ne pas voir les campagnes de pub, les affiches non plus et tout, si j'avais plus d'éléments qui me draineraient vers le centre de dons je le ferai mieux »

Des actions de transformation d'un acte froid en un acte plus convivial

Si la décision de donner son sang est perçue comme une décision uniquement personnelle par les donneurs, le caractère collectif de l'acte de don lui-même (présence d'autres donneurs au moment du don) semble davantage rassurer les non donneurs. De même toutes les prestations offertes qui peuvent réduire le caractère froid de l'acte : rencontre entre amis, repas convivial ou festif...vont contribuer à diminuer le caractère rebutant de cet acte.

« Parce que ça transforme un truc euh...comment dire ?un truc de santé, un truc médical, donc un truc froid comme le marbre et blanc et tout aseptisé en un truc après un peu plus euh...sympathique, et euh...comment dire et euh... convivial et humain quoi... et puis bon naturellement on en a besoin puisque à priori comme me dit mon père des fois quand ils prélèvent une poche il en a bien besoin a priori »

Une plus grande « matérialisation de la destination » pour accroître le sentiment d'implication

Les non donneurs ne semblent pas forcément réaliser la destination finale du sang donné. Il semble dès lors nécessaire de mieux « matérialiser » cette destination au travers de l'image de malades ayant bénéficié de cette générosité.

« Je préfère donc donner à des institutions dont je sais que mon don aidera forcément une personne qui en a besoin plutôt que dans une autre institution. »

« Ba ça peut aider quelqu'un qui en a besoin, après on s'en rend pas forcément compte, on est un peu extérieur à tout ça ».

Conclusion

Pour conclure sur les entretiens auprès de non-donneurs, et à titre de comparaison, si on analyse la réussite des collectes « les amis de Rémy », on retrouve beaucoup d'éléments de réponse aux problèmes engendrés par l'acte de don lui-même. C'est sans doute ce qui justifie le succès de cette collecte et le fait que de nouveaux donneurs s'y rendent.

Il y a d'une part une grande « **matérialisation de la destination** » pour des personnes qui comme Rémi seraient malades.

Pour les personnes connaissant Rémy ou ses proches, il s'agit de poursuivre son combat. La maladie de Rémi a également servi de révélateur pour certains et en a conforté d'autres à compléter le don de sang par d'autres formes de dons.

« C'est pour les « amis de Rémi ». C'est convivial à chaque fois, on découvre un lieu différent. On connaît du monde aussi, c'est vrai, c'est moins anonyme ».

En second lieu, si la décision de donner reste personnelle **l'acte de don lui-même est convivial** en ce que les bénévoles de l'association s'attachent à l'accueil et à proposer une collation réellement festive aux donateurs.

Enfin, l'association s'attache à simplifier l'acte en invitant les personnes individuellement, en informant systématiquement des dates et du lieu de collecte, en en faisant un événement à part entière.

2. Entretiens auprès de donneurs de sang (analyse qualitative)

Présentation de l'échantillon

Rappel : l'étude qualitative exploratoire repose sur un échantillon varié mais non représentatif de la population. Il permet de faire émerger des phénomènes mais ne permet pas de les quantifier.

Les données qualitatives sur les donneurs ont été collectées au mois de novembre 2009 sur 4 sites :

- Savigneux, le 9 novembre 2009, 10 entretiens, dont 1 membre actif de l'association des amis de Rémi ;
- Saint-Chamond, le 25 novembre 2009 -11 entretiens : 10 donneurs et un non donneur (« venu voir ») ;
- Chevières, le 26 novembre 2009 – 16 entretiens : 13 donneurs ; 2 bénévoles ; 1 jeune journaliste venue faire un reportage ;
- Saint-Etienne, le 30 novembre 2009 : 10 entretiens.

Les trois premières enquêtes ont donc été effectuées sur des collectes mobiles et la dernière, sur une collecte fixe.

L'échantillon constitué est varié en terme de :

- Lieu de collecte (rural, urbain, mobile et fixe) ;
- Age : 40 ans en moyenne (écart-type d'environ 12 ans) allant de 20 à 61 ans ;
- Profession : Cf. Annexe 1, page 144 ;
- Sexe : environ 50% d'hommes et 50% de femmes.

Tableau 1 - Sexe des répondants / lieu de collecte

	Chevières	Savigneux	St Chamond	St Etienne
Femme	8	6	3	3
Homme	5	2	8	8

Tableau 2 - Sexe des répondants / âge

	18_24 ans	25_34 ans	35_44 ans	45_60 ans
Femme	3	7	5	7
Homme	3	3	7	10

Tableau 3 – Age des répondants / lieu de collecte

	Chevières	Savigneux	St Chamond	St Etienne
18_24 ans	1	2	2	1
25_34 ans	5	3	2	0
35_44 ans	5	0	2	5
45_60 ans	2	5	5	5

Les professions rencontrées montrent une spécificité du milieu de la santé dans lequel donner semble être la norme, probablement du fait d'une meilleure information / sensibilisation (8 répondants).

Le don de sang

Dans cette partie nous allons présenter les résultats relatifs aux représentations que se font les donateurs du don de sang, leurs motivations, leurs pratiques (dons de sang et autres dons médicaux), l'inscription du don de sang dans leur emploi du temps, la connaissance du circuit du sang.

Représentations du don de sang

De façon évidente donner son sang représente « une **bonne action** » (AG1). C'est un acte de **générosité**. Cette générosité est renforcée par le fait que l'on donne un peu de soi. Les autres qualificatifs associés au don de sang sont **solidarité, geste citoyen**. La solidarité peut s'exprimer sous la forme d'une chaîne : celui qui aide aujourd'hui sera aidé demain.

« Voilà, dire qu'on est là pour les autres, qu'ils sont là pour nous, c'est quelque chose qu'ils peuvent faire, que tout le monde peut faire et qui est très importante à faire. »

Certains donateurs (plutôt réguliers et assez anciens) qualifient le don de sang de **normal** et **banal**. Ces personnes là disent également venir par **habitude**.

« Quelque chose de banal en fait, quelque chose qui devrait être dans la vie de tout le monde. »

Tableau 4 - Habitude / lieu de collecte¹

	Habitude	Normal (don de sang)	Education familiale
Chevrières	5	0	4
Savigneux	1	2	2
St Chamond	1	1	1
St Etienne	1	3	2

Le tableau ci-dessus permet de mettre en avant le fait qu'il semble exister une certaine habitude en milieu rural, liée à l'éducation familiale -le fait d'avoir vu ses parents donner, les avoir entendu parler de leurs dons de sang et avoir été encouragés par eux à faire de même-.

Le don de sang est le **privège des personnes en bonne santé**.

« C'est donner un peu de soi quand on est en bonne santé et qu'il y en a plein qui sont malades. Si on peut aider. »

¹ Les tableaux présentés ici font état de cooccurrences de phénomènes. Etant donné la nature exploratoire de l'échantillon, ils permettent de constater des tendances, mais il n'est en aucun cas possible d'en tirer des conclusions en termes de significativité des relations ainsi mises en avant.

« Il y en a qui ne peuvent pas parce qu'ils prennent des médicaments ou ont des problèmes de santé. Et ce qui peuvent le faire et qui le font, c'est très bien, il en faudrait encore plus ! »

« Le don du sang, ça me semblait assez normal dans la mesure où on était en bonne santé de donner pour ceux qui ne l'étaient pas. Donc ça à la base. Et depuis qu'on a suivi un peu toutes les difficultés qu'a eues Rémi, c'est plus donner tout le reste. Parce qu'on a des a priori par rapport au don de moelle par exemple, au don de plaquettes, ça prend énormément de temps. Mais finalement, tant qu'on est en bonne santé, ce temps-là sur année, ça ne prend pas grand-chose. Il faut compter, c'est deux heures pour un don de plaquettes, si on le fait deux fois par an, ça fait quatre heures, ce n'est pas la fin du monde. Quand on sera malade, on en aura bien besoin. »

« Aujourd'hui, rien de spécial, parce que je viens tous les mois. De manière plus générale, c'est l'idée qu'on peut partager la bonne santé. C'est ça l'idée générale. Et si on peut le faire, il faut le faire. »

Le don de sang sert à **sauver des vies**, participer à des **guérisons** (notamment de cancers), mais également –nous y reviendrons plus tard- à faire un **bilan de santé**.

Quelques répondants mettent en avant le fait que c'est un don dont on se représente facilement l'utilisation et les bénéficiaires, ce qui est générateur de **confiance**.

Du point de vue des donateurs, le don de sang apporte le **sentiment/la satisfaction d'être utile**.

« Parce que je trouve que ça apporte et ça ne coûte rien. C'est vrai que je trouve que c'est un geste qui peut être utile. »

« Oui, oui, bien sûr, pas pour soi-même. Si, la satisfaction des gens en fait. Oui, après avoir donné, on est quand même un peu content de soi. »

« Oui, moi je suis contente quand je pars et je pense à la fin de la journée quand ils comptabilisent le nombre de donateurs ils sont contents »

«(Enquêteur) C'est-à-dire vous retirez quoi vous là, vous ressortez de là, vous avez quoi dans la tête ?

(Répondant) Que je suis content d'avoir donné, que ça va servir... Je me répète, que ça va servir à quelqu'un, que ça peut servir...

(Enquêteur) Il y a une satisfaction ?

(Répondant) Oui, oui, d'ailleurs je ne viens pas... Si je viens déjà c'est moi qui appelle pour venir, donc quand je repars, je ne peux être que satisfait.

Le don de sang est un **don utile qui ne coûte rien, sinon un peu de temps**.

Une petite part des répondants se préoccupe de façon spontanée de la situation d'équilibre entre les dons et les besoins.

« Beaucoup de choses. Ça peut permettre de sauver une vie, des personnes qui en ont besoin. Vu ce qu'on voit sur les journaux, les articles, on est quand même à la

recherche de beaucoup de sang en ce moment. C'est surtout aider des personnes qui en ont besoin. »

« Il y a des gens qui ont besoin de sang, ça peut m'arriver à moi-même d'avoir un accident. Je pense qu'il n'y a pas suffisamment de gens qui donnent du sang. Je crois qu'il y a 4 % de Français qui donne du sang, donc c'est peu quand même) »

Les répondants de **Savigneux** associent également le don de sang à quelque chose de **sympathique, de chaleureux, et à une bonne ambiance**. Ceci semble être spécifique à la collecte en zone rurale et/ou petit village où les gens se connaissent bien. On retrouve en effet cela à Chevrières où la collecte n'est pas une collecte événementielle.

Motivations au don de sang

Dans ce paragraphe seront traités 3 aspects de la motivation : (1) les motivations intrinsèques des individus, (2) le rôle de l'environnement des donneurs dans leur motivation et enfin (3) le rôle de l'effet de groupe¹.

Motivation des individus

Le don de sang est avant tout un **acte généreux**.

« Simplement qu'à moi cela ne me fait aucun mal et que cela peut faire du bien à quelqu'un. »

« Parce que premièrement, pour sauver des vies, pour la médecine, et puis je pense que c'est un acte... Pour moi, je trouve que c'est normal. Je ne vois pas de... Du moment que je peux. Et puis moi, je pense aussi que je pourrais en avoir besoin aussi, donc... Et puis je pense qu'il faut des donneurs. La médecine en a besoin pour les recherches, pour le traitement des maladies, des accidentés, tout ça il y en a besoin. C'est pour ça que je donne mon sang. »

Il a cependant souvent des **contreparties fortes**.

La première motivation, même si ce n'est pas toujours la première énoncée est clairement liée à l'idée de **don/contre don**. Les donneurs se disent qu'ils le font aujourd'hui parce qu'ils sont en bonne santé, mais qu'ils espèrent ainsi que d'autres le feront si eux ou leurs proches en ont besoin un jour.

Il y a ainsi une ambiguïté dans le discours des répondants qui pour la plupart disent venir par pure générosité pour compléter ensuite leurs propos en précisant une démarche plus personnelle.

¹ Ces trois dimensions sont clairement identifiées dans la littérature. Par exemple, Edwards et al. (1985) réalisent une analyse factorielle pour déterminer les dimensions de la motivation au don de sang. Ils obtiennent 3 facteurs : (1) donner son sang par altruisme (rendre service à la communauté, désir d'aider les autres...); (2) répondre à une pression sociale (encouragement d'amis, demande d'amis...); (3) répondre aux besoins spécifiques d'un membre de la famille ou du cercle proche du donneur. (Edwards P. & Zeichner A., 1985, Blood donor development : effects of personality, motivational and situational variables, Personality and Individual Differences, 6, 6, 743-751).

« Par solidarité, oui ... je pense que si un jour j'en ai besoin, je serai contente d'en avoir donc ... euh ... en attendant ce moment là, je donne le mien. »

« Je trouve que c'est quelque chose d'important, on a la chance de pouvoir le faire, il n'y a rien qui nous en empêche, donc je ne comprends pas pourquoi les gens ne le font pas déjà. Et puis si un jour j'apprenais que par exemple quelqu'un de ma famille a pu être sauvé grâce à ça, je serais heureux de l'avoir fait et que ça puisse servir à quelqu'un. Enfin j'imagine déjà que ça a pu servir à quelqu'un, donc après tout, pourquoi pas le faire, ça ne demande pas grand-chose. »

« Ah bah si un jour on a besoin vu qu'on ne peut pas mettre notre sang de côté. –applique un raisonnement similaire au don en général : [ce que j'obtiens en contre-partie] non de participer, de partager, et puis si un jour je suis dans une situation où j'ai besoin de recevoir, j'espère qu'on me donnera.-«

« Moi j'en fabrique et j'en ai pas spécialement besoin et il y d'autres personnes qui en ont besoin et si un jour j'en ai besoin j'aimerais bien avoir le sang des autres. Voilà »

« Il faut donner son sang. On ne sait de quoi nos enfants auront besoin, ce que nous peut être ce qui peut arriver ... »

« Moi je fais de la moto, on sait qu'il y a beaucoup d'accidents, souvent très graves. Si on a une hémorragie ou autres, on sera content d'avoir du sang. »)

Si l'on analyse le discours des répondants en fonction du destinataire du don, 3 catégories de motivations apparaissent :

- Le don pour les autres –anonymes- ;
- Le don en pensant à ses proches ;
- Le don en pensant à soi même. Comme le dit un répondant, « Ah bah si un jour on a besoin vu qu'on peut pas mettre notre sang de côté... ».

Les répondants pensent avant tout aux autres lorsqu'ils donnent leur sang, même si l'idée d'en avoir un jour besoin est assez prégnante. L'idée d'aider ses proches ou d'en avoir soi même besoin un jour est plus présente dans le discours des répondants de la collecte événementielle des « amis de Rémi » (Cf. Tableau 6).

Une analyse quantitative devra vérifier l'impression que les jeunes ont une démarche plus auto-centrée que les tranches d'âge intermédiaires (Cf. Tableau 7).

Tableau 5 – Motivations / sexe

	Femme	Homme
Besoin autres personnes	12	13
Besoin cercle proche	2	2
Besoin personnel	9	6

Tableau 6 – Motivations / lieu de collecte

	Chevrières	Savigneux	St Chamond	St Etienne
Besoin autres personnes	7	7	5	6
Besoin cercle proche	0	4	0	1
Besoin personnel	4	6	3	2

Tableau 7 – Motivations / Age

	18_24 ans	25_34 ans	35_44 ans	45_60 ans
Besoin autres personnes	4	6	6	10
Besoin cercle proche	2	1	0	2
Besoin personnel	3	4	3	6

Le contre-don immédiat peut être un **moment de convivialité** (Savigneux et Chevrières).

La générosité est un aspect fondamental du don, et la nature du contre-don n'est pas indifférente. Les rares répondants qui abordent la question de la **rémunération du don** le font pour la rejeter fortement¹.

(Enquêteur) Je ne sais pas si vous voyez quelque chose à rajouter qui pourrait être quelque chose qui pourrait faire venir les gens donner leur sang.

(Répondant) Le bruit avait couru qu'ils allaient faire payer, il ne faut surtout pas faire ça je pense. Il ne faut surtout pas faire ça parce que moi le premier déjà, j'ai dit... Parce que j'ai un collègue qui donne beaucoup de plaquettes... Au lieu de donner du plasma, il donne des plaquettes. Il donnait du sang aussi, d'ailleurs on est ensemble là, et j'ai dit « Le jour où ils donneront quelque chose aux donneurs, je n'y viendrai plus ».

(Enquêteur) Et pourquoi ?

(Répondant) Parce que quand on fait un don, on n'a pas à être rémunéré. Moi je viendrai tant que... Si un jour ils font payer, je ne viens plus.

(Enquêteur) D'accord, parce qu'il y a des pays effectivement où une partie des donneurs est rémunérée.

(Répondant) Oui mais bon... Moi c'est mon avis, mais bon... C'est vrai que ça fera venir du monde.

(Enquêteur) Vous pensez ?

(Répondant) Peut-être un peu plus au début.

(Enquêteur) Mais si ça fait fuir des gens comme vous...

(Répondant) Ça se peut que ça en fasse fuir. Comme vous le disiez, le bénévolat c'est le bénévolat. Quand on fait un don...

(Enquêteur) C'est de la générosité...

Pure et simple.

« Moi j'ai eu entendu dire... Je me suis permise aussi de faire une réflexion, parce qu'il y en a qui ne donne pas, parce que c'est aussi... C'est bénévole. J'ai entendu ça. Moi je me suis dit « Il faut penser à tout, mais le jour où on a besoin de sang, on ne vous fait pas

¹ Ces verbatim sont en phase avec les travaux de Johannesson M. (2008) qui montrent un rejet d'une compensation monétaire par une part des donneurs. Ces travaux montrent cependant une sensibilité relative des femmes à l'idée d'une rémunération versée non pas au donneur mais à une association caritative. (Johannesson Mellström, 2008, Crowding out in blood donation : was Titmuss right ?, Journal of European Economic association, 845-863.

payer ». On ne va pas vous faire payer le sang. Alors je ne comprends pas que des gens aient ce raisonnement. Moi j'ai entendu ça. Vous avez entendu dire. »

L'**habitude** est déclarée comme une motivation en soi. Ceci est particulièrement vrai pour les répondants de Chevières, sans que l'on ne sache réellement l'expliquer.

« Parce qu'il y a longtemps que je suis donneur, il y a une trentaine d'années que je suis donneur. »

« L'habitude, je viens à chaque fois qu'il y a une collecte. »

« Aujourd'hui. J'ai l'habitude de donner c'est tout ! Donc quand c'est à Chevières et quand je peux, je viens »

(Répondant) Non parce que maintenant, c'est devenu une coutume plus ou moins.

(Enquêteur) Une coutume dans les villages ici ?

(Répondant) Dans ma vie. Quand il y a un don du sang qui est organisé ici ou à Saint-Denis, j'y vais si je peux. «

Le don de sang est un don qui **ne coûte que du temps** et permet à certaines personnes ne pouvant se permettre de donner de l'argent d'être malgré tout acteurs de la solidarité.

« Oui, mais à condition de se renseigner aussi avant s'il n'y a pas des escroqueries, parce que dans les dons, il y a beaucoup de... Sinon, je pense que suivant ses moyens... Moi je donne mon sang, parce que point de vue financier, je n'ai pas les moyens non plus de faire des gros dons, mais si je sais réellement où ça va, pour les fêtes, on peut faire un petit effort. »

Pour certains répondants, la question du temps à consacrer n'est pas un problème¹.

« Je... ne me pose pas tant de question. Pour moi c'est un don, on peut le faire, ça prend pas beaucoup de temps et voilà. Il n'y a pas de conséquence pour moi. »

Quelques répondants justifient leur geste en le mettant en relation avec un **déficit de sang**.

« Je donne mon sang parce que déjà il en manque beaucoup, on peut aussi en avoir besoin et pour aider, pour aider les autres personnes ».

Trois **motivations secondaires** émergent de façon récurrente dans les entretiens : (1) faire un bilan de santé ; (2) « se faire du bien » ; (3) profiter de congés supplémentaires.

Ces motivations sont sans doute importantes chez certains individus, mais elles ne sont jamais énoncées comme une motivation première.

(1) Certains donneurs considèrent le don de sang comme une opportunité de faire un **bilan de santé**.

L'idée du bilan de santé semble surtout concerner les hommes, indépendamment du lieu de collecte (Cf. Tableau 8, ci-dessous).

¹ Cet aspect sera de nouveau abordé dans la suite du rapport.

« Ca peut faire du bien à tout le monde [...] Ceux qui le reçoivent et pour nous aussi, ça permet de faire un bilan de santé vite fait. »

(Enquêteur) Et est-ce que ça vous apporte quelque chose à vous ?

(Répondant) Non, pas spécialement, parce que c'est anonyme donc... Si, un petit peu quand même, on participe.

(Enquêteur) Un petit peu, c'est quoi ?

(Répondant) Pour les malades, pour donner un coup de main, si, si.

(Enquêteur) Quand vous ressortez d'ici, vous êtes content, vous êtes...

(Répondant) Oui, oui puis pour moi c'est un contrôle régulier de la tension, de mon état général aussi.

(Enquêteur) Il y a l'idée d'un bilan de santé aussi en même temps finalement.

(Répondant) Aussi, en même temps.

« Inconsciemment oui, puisqu'on a l'avantage à donner son sang. Dès qu'il y a une anomalie au niveau du sang, ils vous le transmettent. Ça a été le cas pour ma femme en tout cas, qui avait un manque... [...] Finalement, ça permet de faire un diagnostic régulier. »

Tableau 8 – Caractéristiques des personnes associant le don du sang à un bilan de santé.

	18_24 ans	25_34 ans	35_44 ans	45_60 ans	Femme	Homme
bilan santé	0	2	1	3	1	5

(2) Au-delà du bilan de santé, le don de sang est vu comme présentant un **bénéfice pour la santé** par quelques donneurs.

« Bah, parce que c'est bien de le faire et puis aussi je crois que pour moi c'est bon aussi »

« Je sais qu'il y en a qui ont trop de fer ou trop de... Enfin au niveau de notre santé, je ne sais pas pourquoi exactement, mais pour certains, c'est bien de donner un peu de notre sang quand on en a trop ou... »

(3) Certains répondants mettent en avant **les droits au repos** accordés par leur employeur lorsqu'ils donnent leur sang.

« Voilà, une demi-journée pour le don du sang et une journée pour plaquettes et plasma avec bien sûr un justificatif comme quoi on est venu. [Ministère de la Défense] »

(Répondant) Il y avait, mais... Je suis dans un service... Avant, il y avait des grandes affiches pour le don du sang, ils faisaient deux collectes par an à Saint-Étienne. EDF-GDF faisaient mettre une salle à disposition et accordait du temps de repos. Maintenant apparemment, le temps s'est bien réduit et il y a moins d'affiches. Moi je suis dans un service un peu extérieur à EDF-GDF donc on a moins d'information. Avant, c'était presque... On savait qu'il y en avait en juin et en décembre je crois, tout le monde y allait. Maintenant, ça s'est bien perdu. Enfin a priori. On en n'entend plus parler, je n'ai pas d'écho, je n'ai pas de...

(Enquêteur) Donc avant, les gens avaient une demi-journée octroyée, ou c'était juste le temps du don ?

(Répondant) Avant, ils avaient quatre heures, maintenant il y a deux heures, puis maintenant, c'est la chasse à ça. On a droit à une fois par an... Il faut se défendre pour y aller. »

Cependant, les droits accordés par la **règlementation** ou par les entreprises ne sont pas toujours maîtrisés :

(Enquêteur) Dans votre entreprise, quand il y a des collectes, qui est-ce qui vous prévient ? Comment vous êtes informés ?

(Répondant) Je pense par le Comité d'entreprise ou par l'employeur.

(Enquêteur) Mais c'est sur votre temps de travail ?

(Répondant) Oui.

(Enquêteur) Est-ce qu'il est prévu qu'après vous puissiez vous reposer ?

(Répondant) Je ne sais pas. «

(Enquêteur) Vous êtes sur votre temps de travail. Cela veut dire que votre employeur vous a accordé une pause pour venir ?

(Répondant) J'ai forcé la main ! Il me semble que l'on a le droit, on a le droit de venir sur son temps de travail, alors j'ai forcé la main. «

Deux conditions semblent importantes à la réalisation du don : (1) la proximité du lieu de collecte ; (2) la prise de rendez-vous.

(1) Les répondants des collectes mobiles mettent en exergue l'importance de la **proximité** de la collecte.

(Répondant) C'est un plus pour le village. Je ne sais pas aujourd'hui mais ça fait quand même, pour moi, cela fait une cinquantaine de dons qui vont être fait ce soir. Dans un petit village, qui si on avait demandé à ces gens là d'aller donner dans un hôpital, ils n'y seraient sûrement pas allés

(Enquêteur) Vous pensez que le lieu est important ?

(Répondant) De toute façon il y a beaucoup de plus de gens qui donnent quand ils sont en vacances que quand ils sont au boulot. C'est vite vu.

(Enquêteur) Se déplacer dans un hôpital, c'est une autre démarche ?

(Répondant) Oui voilà, moi je ne me déplacerai pas avec ma voiture pour aller à St Etienne.

(Enquêteur) La collecte mobile est très importante ?

(Répondant) De toute façon, quand ils vont l'enlever, ils vont perdre du monde. Moi je travaille en ville, je peux donner le soir en rentrant mais je ne prendrais pas ma voiture pour aller donner en ville. «

(2) La **prise de rendez-vous** est un outil très efficace pour fidéliser et faire venir les donateurs. Une fois le rendez-vous pris, les donateurs se sentent obligés de tenir leur engagement.

« Aujourd'hui, c'est en fait la régularité, parce que je prends un rendez-vous d'une fois sur l'autre. C'est ce qui me permet d'arriver à être régulière, sinon effectivement, je ne pense pas à rappeler. Donc ils ont un principe d'automatisme qui est bien rôdé »

Rôle de l'environnement des donneurs dans leur motivation

Le rôle de l'environnement se situe à deux niveaux : (1) personnel ; (2) professionnel.

L'environnement personnel influe sur la motivation à travers différents éléments :

- Le fait d'avoir été confronté à la maladie dans son entourage ;
- L'éducation.

Un nombre important de donneurs est sensibilisé au don du sang par un problème dans son **environnement proche** (handicap, maladie, accident...).

« Oui, j'ai un beau-frère qui est décédé d'un accident de moto. Il n'a pas eu besoin de sang parce qu'il est décédé sur le coup, mais qu'il aurait pu en avoir besoin et que dans ce cas là cela aurait pu lui servir. Je pense toujours à mes petits enfants qui pourraient en avoir besoin un jour, ou à quelqu'un de ma famille ou même à quelqu'un que je ne connais pas »

Le rôle de l'**éducation** apparaît également dans les propos des répondants.

« A l'époque c'était mon Papa qui s'occupait d'une association comme ça et qui nous a poussés, ses enfants, à donner notre sang. Et après j'ai toujours continué et puis bon c'est pour une bonne cause. »

« Mon père, ma famille donnait son sang, je suis venu avec la première fois »

C'est qu'on a grandi... Nous on donne, je ne sais pas, mes parents l'ont toujours donné, ils nous ont encouragé à le donner à notre majorité et donc...

L'environnement professionnel (métiers de la santé) : Le corps médical est professionnellement sensibilisé aux besoins et se représente clairement les utilisations qui pourront être faites du sang collecté. Les personnes y appartenant cherchent visiblement à convaincre leur entourage proche.

« Déjà je suis infirmière, donc du coup, je transfuse pas mal. Donc ça me motive à venir, et en plus je connaissais bien Rémi, donc ça me motive aussi. »

« Au départ, c'est parce que j'étais étudiante [paramédical], on a été sensibilisé. Et du coup, j'ai été à Paris, j'ai été à l'hôpital Robert Debré, et donc on voyait passer des enfants leucémiques, donc c'était un bon impact »

Rôle de l'effet de groupe dans la motivation des donneurs

L'effet de groupe a été faiblement constaté dans nos entretiens. Il peut se situer à trois niveaux :

- (1) faciliter le 1^{er} don ;
- (2) jouer le rôle de rappel ;
- (3) venir à plusieurs dans une optique conviviale.

(1) Faciliter le 1^{er} don

« J'ai essayé de les embringuer, mais aujourd'hui je n'y suis pas arrivée. Ils me disent « il me faut que je me prépare psychologiquement, il faut que... ». il ne viennent pas tout simplement parce qu'ils ont peur et ils le disent. Moi aussi j'ai eu peur avant de venir, il a fallu que l'on m'entraîne. Si on ne m'avait pas entraînée, je ne serais peut être jamais venue. Mais ils ont peur »

« Je pense que quand on donne généralement, avoir d'autres donneurs ou pas, c'est plus ou moins important. Après la convivialité de la petite collation, c'est sympa quand il y a plus de monde. C'est vrai qu'à l'EFS, on arrive à le prendre par exemple tout seul, ce n'est pas génial. Par contre pour un premier don, c'est vraiment très important je pense qu'il y ait du monde, parce que ça donne un peu plus de courage, on voit les autres, ça aide. »

(2) Jouer le rôle de rappel

« Oui, dans la branche où je suis [médical], c'est vrai qu'on en parle souvent. J'ai plein de collègues qui y vont. Elles viennent cet après midi. On en parle. [...] Non pas particulièrement. Sauf si je ne l'ai plus en tête et qu'une collègue me dit qu'elle y va, là je me dis je vais y aller. »

(3) Venir à plusieurs dans une optique conviviale

(Répondant) Non avec un ami, on a fait un covoiturage [...]

(Enquêteur) Vous avez l'air de tous vous connaître ici, les gens arrivent ils en groupe la plupart du temps ?

(Répondant) De moins en moins, par rapport à mes débuts dans le don où ça arrivait par voitures entièrement remplies.

Entretiens avec un frère et une sœur (St Etienne) :

La sœur : Oui, oui. Puis c'est vrai que du coup, mon frère qui venait moins... Et du coup, je l'ai re motivé à venir. Du coup, on vient tous les deux, on prend nos rendez-vous, on sait qu'on est là. Maintenant, on se motive tous les deux, mais il n'y a pas besoin de motiver plus l'un que l'autre. Mais au départ, c'est vrai qu'il s'était arrêté, parce qu'il avait eu un problème d'ALAT je crois, et du coup maintenant, il revient, on est là. J'ai eu mon diplôme ce matin, j'étais contente, je ne suis pas venue pour rien !

Le frère : J'ai débauché ma sœur en disant... Elle, elle donnait d'autres jours, j'ai dit « Ecoute, on vient donner ensemble ». On y va ensemble. On ne parle pas toujours parce qu'on n'est pas à côté, mais bon voilà, c'est le fait de venir ensemble, je vois ma sœur au moins une fois tous les deux mois. J'exagère, je la vois plus souvent, mais c'est le petit côté pratique

Pratiques de don (fréquence)

Globalement les répondants à notre étude sont plutôt des donateurs fidèles et réguliers (cf. Tableau 9, page 40).

Quatre sous-thèmes émergent de la question liée à la fréquence des dons :

- (1) la « honte » pour certains de ne pas donner plus souvent ;
- (2) le fait d'être prêt à faire plus
- (3) le rôle des prises de rendez-vous systématiques
- (4) les donateurs « maximum » (donnant au maximum de ce que leur autorise l'EFS).

(1) Les répondants qui donnent peu ou qui n'ont pas donné depuis longtemps expriment un sentiment de « honte ».

(Enquêteur) Donc vous donnez à peu près tous les combien ?

(Répondant) J'ai honte un peu parce que j'ai vu que ça ne faisait qu'une fois par an depuis deux - trois ans.

(2) Un certain nombre de répondants serait prêt à faire plus. Il s'agit essentiellement des répondants en collectes mobiles pour lesquels il n'y a pas de prise de rendez-vous et pour des personnes en collecte fixe mais dont l'emploi du temps est trop incertain pour prendre rendez-vous à l'avance.

(Répondant) Il faut que l'occasion s'y prête. Il faut surtout que de mon côté, je me force à y penser. Je ne sais pas, je vais le mettre sur l'écran de l'ordinateur. J'ai laissé traîner un papier du centre sur la table pour bien y penser, parce que je reçois du courrier, mais c'est comme tout le monde, je le mets de côté ou je jette puis j'oublie.

Oui, trouver un post-it, un pense-bête pour y penser plus souvent.

(Enquêteur) Si vous recevez, je ne sais pas... Vous dites « On reçoit des courriers », mais un SMS tous les trois mois ou... Est-ce que ça vous... ?

(Répondant) Plus un SMS, ça ça serait bien. Je pense qu'un SMS, ça serait plus... Parce que le SMS, vous le recevez, vous avez l'agenda, vous êtes au bureau. C'est peut-être plus facile. Le fait que ce soit sur le téléphone, prendre rendez-vous directement, lorsqu'on y pense. C'est vrai je reçois le courrier mais au milieu d'autres lettres, on trie, on se dit « Tiens, je le mets de côté, je vais prendre rendez-vous » et puis on passe à autre chose.

(Enquêteur) Et le mail, non ?

(Répondant) Le mail aussi, oui.

(Enquêteur) Donc des modes plus interactifs en fait.

(Répondant) Voilà. Avec une préférence pour le SMS, justement parce que quand on l'a, on peut rappeler tout de suite. Parce que le mail, c'est un peu comme le courrier maintenant, vous en recevez beaucoup, du pas très intéressant jusqu'à un peu de l'utile, jusqu'à celui-là qui est très utile.

Tableau 9- Fréquences de dons / lieux de de collecte

	Chevrières	Savigneux	St Chamond	St Etienne
1 fois_an	0	1	0	0
2 fois_an	3	2	1	1
3 fois_an	7	4	3	1
4 fois_an	0	0	1	0
5 fois et plus_an	0	0	3	4
Donneur occasionnel	2	2	1	0

Le Tableau 9 semble indiquer que les donateurs de Chevrières/Saint Denis sont limités par le nombre de collectes réalisées sur leur territoire. Ils donnent autant de fois que l'EFS vient à eux. On peut se demander si l'ajout d'une collecte leur permettrait de donner encore plus souvent¹. → **Tester 2 collectes par an sur Chevrières et non plus 3 sur deux années ?**

(3) Le système de **prise systématique de rendez-vous** (Saint-Etienne et Saint-Chamond – plasma uniquement-) est très efficace. Il engage les donateurs, les aide à la régularité.

– **Régularité :**

« Pour éviter la négligence, je prends rendez-vous d'une fois sur l'autre. C'est-à-dire qu'aujourd'hui, j'ai un rendez-vous pour le mois prochain. Et quand je viendrai le mois prochain, je prendrai un rendez-vous pour le mois suivant.

Quelquefois, je suis obligé de bouger mon rendez-vous, mais le rendez-vous est pris. Alors que si je dis « Je vous rappellerai dans un mois, en fonction de mon emploi du temps, il y a de grandes chances que je ne rappelle pas ou que je rappelle dans un mois et demi, voire deux mois. Je préfère prendre le rendez-vous tout de suite quitte à le changer d'un jour ou deux ou d'une heure ou deux, mais qu'il soit pris pour éviter de passer à travers. »

« Aujourd'hui, c'est en fait la régularité, parce que je prends un rendez-vous d'une fois sur l'autre. C'est ce qui me permet d'arriver à être régulière, sinon effectivement, je ne pense pas à rappeler. Donc ils ont un principe d'automatisme qui est bien rôdé.[...]Oui, ça fait plus de 10 ans mais je n'ai pas été régulière. Souvent quand j'étais étudiante, c'est parce que l'hôpital était à proximité, que j'ai eu... Et depuis que je travaille à Saint-Étienne... Donc il y a eu des périodes où j'ai arrêté parce que du coup au départ, il n'y avait pas des prises de rendez-vous systématiques. Et quand on est malade ou qu'on annule, du coup on ne pense pas forcément à reprendre... Donc c'était essentiellement par manque de temps. Mais maintenant depuis un ou deux ans, c'est plus régulier. »

¹ Les travaux de Folléa et al. (1998) vont dans ce sens. Ils montrent une relation positive entre la fréquence annuelle des collectes mobiles en milieu rural et le nombre moyen de dons par donneur. Cette observation est logique puisqu'elle témoigne simplement de l'importance, pour améliorer la régularité du don, de la mise à disposition des donateurs des lieux de collecte proches de leurs domiciles (Folléa G., Bigey F., Wagner A., Vives C. & Cazenave JP, 1998, Evaluation des mesures destinées à développer la régularité du don de sang, Transfusion Clinique Biologique, 5, 241-250).

– **Caractère engageant du rendez-vous :**

*« Vous dites « Je viens tous les deux mois, je cale ça le lundi matin parce que j'ai plus de temps ». Est-ce qu'il y aurait des événements qui feraient que vous diriez « Non ce coup ci, je ne vais pas le donner parce que je préfère faire autre chose ».
Non à l'heure actuelle, non. Non à l'heure actuelle, c'est inscrit dans une régularité. Je sais que c'est difficile de... Je me désiste seulement si je suis malade ou si je pense que... Mais sinon non, j'arrive à trouver le temps. Pour l'instant, ça va. C'est effectivement après un manque de temps qui ferait que... mais pas pour n'importe quelle raison non plus. »*

Ce système de prise de rendez-vous existe en collecte mobile pour les donneurs de plasma. Il est quasi automatique en collecte fixe. Dans les deux cas, il semble efficace. **Il semble dès lors pertinent de s'interroger sur la possibilité de mettre en place un système de prise de rendez-vous systématique en collecte mobile**¹. Ceci risque cependant de poser d'autres problèmes, les donneurs n'ayant pas de rendez-vous risquent notamment de se sentir déconsidérés².

(4) Les donneurs « maximum »

« Il y a suffisamment de campagnes à la télé, donc si les gens veulent donner, c'est à eux à faire la démarche aussi. Moi je suis venu comme ça. Ça se faisait au boulot nous, je l'avais fait à l'armée aussi la première fois. Après, ça se faisait au boulot, mais au boulot, avec les horaires réguliers que j'avais, j'en loupais beaucoup. Donc après, j'ai préféré venir les jours de repos, c'était plus sûr. Je voulais rentrer dans les clous. Il faut donner quatre fois, je donnerai quatre fois. Il faudrait donner 10 fois, je donnerais 10 fois. »

Autres dons liés au don de sang, hors sang total

Trois grands cas de figure sont identifiés :

- (1) ceux qui ne font que du don de sang total et qui se sentent assez mal renseignés sur les autres formes de don, donneurs réguliers et moins réguliers ;
- (2) ceux qui font d'autres formes de don (plasma, plaquettes, globules rouges) et qui sont quasiment tous des donneurs très réguliers (Cf. Tableau 10, ci-dessous) ;

¹ Les travaux de Folléa et al. (1998) ont montré que la simple distribution d'une information sur quand le donneur peut faire son prochain don et quelle est la date de la prochaine collecte mobile reste inefficace. En effet, les auteurs ont testé la distribution d'un document dit « de prochain don » rappelant les délais réglementaires entre les différents types de dons et le nombre de dons autorisés par an en fonction de l'âge et du sexe (document différent pour les hommes et les femmes). Ce document sensibilisait également à l'importance de la régularité des dons pour la sécurité transfusionnelle et indiquait la date à partir de laquelle le donneur pouvait à nouveau donner s'il donnait le jour même, ainsi que la date de la prochaine collecte. Ce document était expliqué à chaque donneur par les différents membres de l'équipe de collecte. (Folléa G., Bigey F., Wagner A., Vives C. & Cazenave JP, 1998, Evaluation des mesures destinées à développer la régularité du don de sang, Transfusion Clinique Biologique, 5, 241-250).

² Cette préoccupation est réelle. Un des répondants de la collecte fixe de t-Etienne a fait remarquer que selon le type de don, les donneurs avaient droit ou pas au lecteur de DVD et précisait qu'il trouvait cette « hiérarchisation des donneurs » injuste.

- (3) ceux qui se sentent concernés mais qui vont en collectes mobiles dans lesquelles seul le don de sang total est possible.

Tableau 10- Fréquences de dons / types de don

	Autres dons de sang	Sang total
1 fois_an	1	1
2 fois_an	1	6
3 fois_an	0	14
4 fois_an	0	1
5 fois et plus_an	7	1
Donneur occasionnel	0	5

(1) les donneurs de sang total :

Les donneurs de sang total semblent assez mal renseignés sur les autres possibilités de dons.

« Quant aux plaquettes, tout le reste, pour moi c'est le flou... »

« [à propos du don de plasma] Il faudrait que je m'en occupe, que je sache exactement où le donner, il faudrait que je sois mieux renseignée. Je ne m'en suis pas occupée »

Certains donneurs se sont faits dire que leur sang est intéressant pour les plaquettes mais n'en savent pas plus.

(Répondant) Non, on m'avait parlé du don de plasma et du don de plaquettes mais c'est vrai je n'ai pas franchi le cap.

(Enquêteur) Pour quelles raisons ?

(Répondant) Peut être de la négligence. De ne pas s'en occuper

(Enquêteur) Vous n'êtes pas assez informée ?

(Répondant) Moyennement. Mon médecin m'en avait parlé il y a quelques années de cela. Je sais qu'est arrivé un petit accident à Lyon. Toujours pas fait la démarche.

(2) Pour les **donneurs de plasma ou de plaquettes**, pratiquement tous ont commencé à donner autre chose que du sang total suite à une sollicitation

« Non, ça a toujours été... J'ai eu fait des dons de sang, mais c'était un ou deux, mais à l'école, on a été sensibilisé au don de plaquettes. Du coup, j'aime bien les choses un peu rentables, donc si... Ça équivaut je crois à 12 ou 13 dons de sang. C'est plus important. On m'a toujours dit que j'avais une bonne numération de plaquettes, c'était intéressant pour eux, donc voilà. »

(3) Les collectes mobiles proposant rarement des collectes autres que le sang total, la question de la proximité se pose.

(Répondant) Le plasma, c'est plus long, après il faut se déplacer nous, ça ne vient pas à nous, c'est moins facile, c'est plus d'organisation et du coup j'ai pas donné.

(Enquêteur) Et si le centre mobile vous proposez de faire les autres dons plus facilement ?

(Répondant) Oui peut être, je pense

Autres dons médicaux

Dans les autres dons médicaux étaient abordés l'inscription sur la base de données des donneurs potentiels de moelle osseuse et le don d'organes.

Le don d'organes est assez bien ancré dans les esprits et semble finalement assez naturel au plus grand nombre des donneurs de sang, ce qui n'est pas le cas pour le don de moelle. Il semble y avoir un vrai déficit d'information dans ce domaine. Les donneurs de sang ne sont pas ou peu sollicités pour une inscription sur la base de données et parmi ceux qui n'y sont pas opposés par principe, peu sont suffisamment renseignés.

(1) Inscription au registre des donneurs potentiels de moelle osseuse

Très peu de répondants sont inscrits au registre national des donneurs potentiels de moelle osseuse. Les hommes semblent être plus prompts à envisager une inscription au registre (cf Tableau 11). Les plus jeunes semblent se sentir moins concernés par cette démarche (cf. Tableau 12). Les donneurs donnant d'autres produits sanguins que le sang total semblent être plus ouverts à la démarche (cf. Tableau 15).

Si quelques répondants invoquent le fait d'être trop âgés, une large proportion des personnes non inscrites indiquent être peu ou **mal informée**. A cette méconnaissance sont associés le **manque de temps** et la **négligence**. Autre argument, justifiant un refus est le fait que les donneurs perçoivent un **risque accru** dans cette pratique et craignent avant tout l'acte médical (anesthésie).

(E) Et concernant le don de moelle osseuse ?

(R) Non je ne l'ai pas fait mais pourquoi pas

(E) Vous n'êtes pas contre ?

(R) Non absolument pas, mais je ne suis pas au courant des démarches nécessaires. Que faut-il faire ? Vous le savez ?

« J'y ai eu pensé, enfin personnellement, je suis un peu plus réticent là-dessus, parce qu'il y a une anesthésie générale. Ce n'est pas que je ne veux pas donner, mais quelque part, ça me fait un petit peu peur ça. Je ne sais pas pourquoi, peut-être parce que... J'ai été opéré deux - trois fois, et quand on parle d'anesthésie générale, c'est un truc que je n'aime pas. Je ne sais pas pourquoi, parce que j'ai l'appréhension de ne pas me réveiller. C'est peut-être idiot, mais c'est comme ça. »

« Je ne l'ai pas fait, j'y ai réfléchi. C'est plus l'acte après d'anesthésie qui me gêne. L'anesthésie, j'en ai une trouille absolument abominable, donc ce serait plus... Mais j'y pense, tout à fait. Mon frère l'est, je sais, mais c'est encore un pas que je n'ai pas fait. »

Le rôle d'une information active semble réel. Il y a, de plus, une attente d'information de la part des répondants.

Je vais le faire, j'ai pris les renseignements auprès de Madame XXX à l'entrée [collecte fixe, St-Etienne]. Il faut que je m'y penche un peu plus, mais je crois qu'il ne me reste plus longtemps pour le faire d'ailleurs, parce que j'ai 43 ans, donc à mon avis... C'est jusqu'à 50, c'est ça ?

Dans les tableaux suivants (Tableau 11 à Tableau 15), nous avons codé l'intention déclarée de s'inscrire ou non sur la base des donneurs potentiels de moelle osseuse et l'intention de donner ses organes après sa mort (communiquée auprès des proches ou manifestée au travers de la possession d'une carte de donneur d'organes).

Tableau 11 - Moelle osseuse et don d'organes / sexe

	Don organes, indécis	Don organes, non	Don organes, oui	Moelle osseuse, indécis	Moelle osseuse, non	Moelle osseuse, oui
Femme	2	2	12	3	8	5
Homme	2	3	15	4	6	8

Tableau 12 - Moelle osseuse et don d'organes / âge

	Don organes, indécis	Don organes, non	Don organes, oui	Moelle osseuse, indécis	Moelle osseuse, non	Moelle osseuse, oui
18_24 ans	0	0	3	0	2	1
25_34 ans	0	1	7	0	5	3
35_44 ans	2	1	6	3	3	3
45_60 ans	2	3	13	4	6	6

Tableau 13 - Moelle osseuse et don d'organes / lieu de collecte

	Don organes, indécis	Don organes, non	Don organes, oui	Moelle osseuse, indécis	Moelle osseuse, non	Moelle osseuse, oui
Chevrières	1	2	4	1	3	3
Savigneux	1	2	6	3	4	2
St Chamond	0	0	10	1	6	1
St Etienne	2	1	8	4	1	6

Tableau 14 - Moelle osseuse et don d'organes / fréquence des dons de sang

	Don organes, indécis	Don organes, non	Don organes, oui	Moelle osseuse, indécis	Moelle osseuse, non	Moelle osseuse, oui
1 fois_an	0	0	1	0	0	1
2 fois_an	0	1	5	1	3	2
3 fois_an	2	2	7	3	4	3
4 fois_an	0	0	1	0	1	0
5 fois et plus_an	2	1	6	3	2	3
Donneur occasionnel	0	1	2	1	1	1

Tableau 15 - Moelle osseuse et don d'organes / type de dons sanguins

	Don organes, indécis	Don organes, non	Don organes, oui	Moelle osseuse, indécis	Moelle osseuse, non	Moelle osseuse, oui
Sang total	2	4	17	5	11	6
Autres dons de sang	2	1	7	3	1	5

(2) Don d'organes

La plupart des donneurs sont favorables au don d'organes. Certains ont leur carte, d'autres en ont fait par à leur entourage, quitte à s'opposer à ce dernier.

« Tout le monde est au courant. Ca ne plait pas forcément, mais tout le monde est au courant !

Oui, je vois ma Maman, elle aurait du mal. Je lui dis « tu n'as pas le choix » ! »

Certains répondants (peu nombreux) y sont opposés. Il semblerait que le don d'organes soit un peu moins évident pour les répondants des collectes en zones rurales et pour les donneurs de sang total (cf. Tableau 13 et Tableau 15).

« Non ça c'est autre là je n'arrive pas à faire la démarche, je ne peux pas. [...] Partager, donner une seconde vie, je trouve admirable les donateurs d'organes mais moi je ne peux pas. Je trouve que c'est très bien, cela permet de maintenir en vie quelqu'un et peut être de guérir quelqu'un. »

Quelques personnes ont fait un cheminement personnel, mais qui est loin d'être évident.

(Répondant) J'y ai pensé, mais autant je me dis « S'il m'arrivait quelque chose, qu'on donne mes organes, ça ne me gênerait pas », ça je l'ai dit chez moi, mais le fait de l'acte, de dire « S'il m'arrive quelque chose... ». C'est plus...

(Enquêteur) D'officialiser en fait.

(Répondant) Voilà, c'est plus ça. Après, je me dis « Ils donneraient, ça ne me gênerait pas ». Mais je n'arrive pas à... Je n'ai pas envie d'y penser.

(Enquêteur) Est-ce que vous avez pensé au don d'organes ?

(Répondant) Non, je suis plus réticent. J'en ai parlé avec ma femme, ma femme elle m'a dit « On peut me prendre tout ce qu'on veut, sauf les yeux », parce que les yeux c'est... Elle a dit « Je veux les garder ». Je ne sais pas encore, là je n'ai pas donné de décision, je ne sais pas si je suis... Je suis catholique de confession, mais je veux dire, je ne suis pas on peut dire un très grand catholique, enfin je ne pratique pas la religion, je ne vais pas à la messe tous les dimanches. Je ne sais pas, après s'il me manque quelque chose, ça me manquera après.

(E) Vous avez commencé à y réfléchir.

(R) Oui, oui, c'est vrai que je me dis « Finalement... ». Mais il faudrait que je le dise à ma femme « Voilà, si un jour je viens à décéder, qu'on me prélève ce qui est à prélever ». Mais bon de toute façon, je veux être incinéré, donc du coup après, je ne sais pas si ça me servira... Donc du coup, peut-être autant faire un dernier petit geste. Et à la limite, si c'est mon cœur qu'on prélève, surtout que si je meurs maintenant, je suis assez jeune, donc ça peut peut-être profiter à d'autres personnes de mon âge. Je ne sais pas si le cœur on peut le donner... s'il faut le donner à une personne d'à peu près la même tranche d'âge ou si on peut le mettre à une personne de 60 ans, ça je ne sais pas. Mais bon, si ça peut faire revivre quelqu'un, ça peut être une bonne chose. Mais je n'ai pas donné de décision, je ne sais pas. J'aurais un petit penchant peut-être plus... je pense que je donnerai. C'est vrai qu'on ne m'a jamais posé franchement la question « Tu donnes ou tu ne donnes pas ? ». Je pense que je donnerai. Je sais qu'il faut le faire établir avant, il faut une carte de donneur normalement, il me semble. Mais le centre de transfusion nous avait quand même, pas sensibilisé, mais on reçoit de temps en temps des courriers ou ils nous demandent de temps en temps... J'avais reçu pour le don de moelle osseuse, ils nous expliquaient un petit peu comment ça se passait. Après, il y avait une visite je crois avec un médecin qui expliquait un petit peu comment ça pouvait se passer. Il m'a dit vous pourrez peut-être ne jamais donner, être donneur, mais ça, c'est vraiment très, très, très précis je crois. Le don de moelle osseuse, ça ne se fait pas tous les jours. Après, on verra pour la suite.

Les émissions grand public semblent jouer un rôle dans l'engagement dans la démarche :

(Enquêteur) vous avez pris position sur le don d'organes ?

(Répondant) Oui.

(E) Et vous y êtes favorable ?

(R) Bien sûr, j'ai ma carte. Depuis peu de temps, mais j'ai ma carte. On a regardé une émission à la télé qui m'a...

(E) Au mois de septembre ?

(R) Oui, et là depuis, mon épouse et moi on a notre carte.

(E) Quel a été votre cheminement ? De dire j'ai vu l'émission et ça y est, je commande ma carte.

(R) Voilà oui, c'est ça, j'ai vu l'émission, j'ai vu les personnes qui ont parlé au niveau... qui ont perdu leur enfant. Vous l'avez regardé aussi je pense cette émission. C'est quand même émouvant. Là on se dit quand même qu'on peut servir à quelque chose malgré qu'on soit comme on est. Et puis d'avoir expliqué le déroulement d'ailleurs sur une dame qui n'a vraiment pas confiance à la fin de l'émission parce qu'ils expliquent le déroulement, le don d'organes, comment est prélevé l'organe tout ça, comment ça se passe. Ils font voir, ils expliquent bien, donc ça met en confiance quand même. Et puis même après... Ils peuvent enlever ce qu'ils veulent.

Justement cette confiance, elle se construit sur quoi ?

La vie après, de pouvoir redonner quelque chose à quelqu'un, la confiance elle est là.

La nature du don est différente.

(E) Etes-vous inscrit sur la liste des donneurs d'organes ?

(R) Non

(E) Une raison particulière ?

(R) Je ne me suis jamais posé la question

(E) Un manque de médiatisation autour de ce don ?

(R) Non mais je pense que c'est moins évident à faire

(E) Au niveau des démarches ?

(R) Non. Donner un organe c'est comme un sacrifice, une fois qu'on le donne on ne l'a plus.

Don et emploi du temps

Lorsque l'on cherche à inscrire le don du sang dans l'emploi du temps des donneurs, différents thèmes émergent :

- (1) Les événements empêchant le don de sang
- (2) L'inscription du don de sang dans l'emploi du temps
- (3) Les horaires de collecte et le temps que s'octroient les donneurs pour leur don.

(1) Les événements empêchant le don de sang

La plupart des répondants présentent le don du sang comme une **priorité** pour eux.

(Répondant) Non, à part un contretemps personnel au dernier moment, mais sinon si j'ai prévu de le donner, je le donne.

(Enquêteur) Donc c'est une priorité pour vous ?

(Répondant) Oui, sachant qu'il y a quelque chose qui s'organise donc...

Cependant, pour d'autres, certains **impondérables** peuvent les empêcher de donner. Ces événements empêchant de participer à une collecte sont d'ordre divers :

- Des traitements médicamenteux ou des rendez-vous médicaux (dentistes essentiellement) incompatibles avec le don du sang ;
- Des questions d'organisation personnelle, notamment pour faire garder les enfants ;
- Un manque de disponibilité, essentiellement attribué à des contraintes professionnelles ;
- Une interférence entre le don du sang et des activités habituelles :

(Enquêteur) Vous venez régulièrement ?

(Répondant) Oui, j'essaye. Sauf si cela ne me convient pas dans mon emploi du temps. [...] Si moi le soir je suis fatiguée, le soir je ne vais pas au sport. Si c'est le mardi, je ne viens pas parce ce que je ne peux pas aller au cours. Il suffit de ne pas faire d'efforts et c'est tout. [...] J'ai essayé un jour. Je suis allée au sport le soir et j'ai dû m'arrêter. C'est un problème d'ailleurs si la collecte a lieu un jour où j'ai sport le soir et bien je n'y vais pas. Je privilégie le sport !)

Ils prennent de plus en plus de précautions. Avant, ils ne nous donnaient pas à boire, maintenant il faut boire, il ne faut pas faire d'efforts trop violents. Je me tiens pénard, quoique je ne suis pas un violent, je ne fais pas de sport alors... Je fais un peu de marche. Aujourd'hui, je n'irai pas marcher.

Cette interférence ne joue que pour une part des donneurs, celle que le don de sang fatigue.

« Ah oui, c'est calme. On boit beaucoup, beaucoup d'eau. C'est plus calme, bien plus calme. Même si on dit que ça ne fatigue pas, des fois ça fatigue un peu le plasma. [...] Oui, complète. Mais j'ai la chance d'avoir un employeur qui me donne ma journée ou ma demi-journée. »

« Je n'ai pas de laps de temps précis. Je me suis dit « J'y vais, je donne mon sang, je passe à la collation, je retourne au travail ». En évitant les efforts comme on m'a demandé de le faire. Aujourd'hui, je vais rester plus sur des tâches administratives qu'aller courir sur des chantiers. »

« J'essaie de venir un jour où je ne travaille pas ou alors où je travaille tard de nuit, mais où je ne travaille pas dans la journée. J'essaie d'éviter des manipulations avec le bras. C'est bête mais j'ai appris à réagir comme ça. Sinon, j'essaie de beaucoup boire. Je sais que c'est important »

(2) L'inscription du don de sang dans l'emploi du temps

Les donneurs qui viennent en journée (Savigneux & Saint-Etienne) profitent pour beaucoup d'un jour de repos (ex. du lundi dans la banque).

« Je suis en repos, je travaille en 5/8 alors je suis venu. »

« Non, je ne travaille pas très loin donc je m'organise... le lundi matin, je ne travaille pas, mais j'arrive à aller à mon travail, et puis du coup là, je me libère, j'ai une demie journée de libre donc je cale ou sinon des fois j'ai des rendez-vous à l'hôpital. Donc

entre midi et deux heures, j'arrive à caler. Mais c'est rare, parce que ça prend quand même du temps entre le moment où on passe à l'accueil et où tout se passe. »

D'autres choisissent le début des collectes mobiles nocturnes.

*« Si je reprends l'heure, on est à peu près à cinq heures de l'après-midi. Est-ce que c'est une heure que vous avez choisie, et pourquoi vous avez choisi cette heure ?
Oui, parce que ça me va bien, je n'ai pas de problème avec les enfants, ce n'est pas encore l'heure pour préparer le dîner, tout ça, donc ça me va très bien »*

Enfin des donneurs aménagent leur temps de travail :

(Répondant) J'étais au travail, j'ai fini plus tôt pour venir à 5 heures ici.

(Enquêteur) D'accord, donc vous avez fini plus tôt.

(Répondant) Voilà.

(Enquêteur) Et votre employeur, vous lui dites « J'ai besoin de finir... ?

(Répondant) J'ai des horaires variables, donc je finis au plus tôt que je peux finir.

(Enquêteur) Et vous organisez ça longtemps à l'avance ou... ?

(Répondant) Non, dans la semaine.

(Enquêteur) Donc vous prévoyez quand même dans votre emploi du temps de... ?

(Répondant) Oui, vu que sinon je ferais moins d'heures dans la journée, donc j'en ferais plus un autre jour.

Dans le cas de la collecte événementielle de Savigneux, une répondante indique avoir posé une journée de congé, mais au-delà de son don elle participe également à l'organisation de l'événement.

(3) Les horaires de collecte et le temps que s'octroient les donneurs pour leur don.

Les horaires sont très peu discutés par les répondants. Certains le donnent comme un argument invoqué par les non donneurs. Un seul de nos répondants critique ouvertement les horaires.

(Répondant) Je fais ma journée comme je peux. Le seul souci c'est que je suis obligé de finir plus tôt. Parce qu'ils ne veulent pas venir après 19h et ça commence vraiment à m'échauffer les oreilles. Donc ... oui c'est vrai. On fait un don et on est obligé de prendre une heure sur mon travail

(Enquêteur) Les horaires restent des contraintes

(Répondant) Oui je préférerais qu'il reste jusqu'à vingt heures, ça serait plus simple

Une autre personne met en avant les avantages des horaires de la collecte des « amis de Rémi ».

« Et les amis de Rémi j'aime bien parce qu'ils finissent à midi et demi ».

Certains tentent de mettre en place des **tactiques d'optimisation du temps passé** sur le lieu de collecte.

« Et bien, il est imposé entre 16 heures et 19 heures... Maintenant, je ne travaille plus donc je viens un peu plus tôt en pensant qu'il y aura moins de monde »

(Enquêteur) Vous êtes venue sur votre temps de travail, qu'est-ce que vous leur avez dit sur quand vous y retournez ?

(Répondant) Je leur ai dit que j'en avais pour ½ heure. Après on verra, il y a les aléas ! [...] Je me suis dit qu'à midi il y aurait moins de monde.

Connaissance circuit sang

Il ressort des entretiens une forte **méconnaissance du devenir du sang collecté**. Même les donneurs aguerris ont une faible connaissance du circuit.

« Alors là, non. Pas spécialement, je sais que l'on en fait pas mal de choses. Je ne me pose pas trop la question.[donne régulièrement depuis 27 ans] ».

Les rares répondants qui affirment en première instance bien connaître le circuit du sang, ne sont pas si calés que cela !

« Oui, un petit peu, parce que je sais que normalement, les plaquettes, tout ça, ça part... D'abord, je sais qu'ils ont fait des petits flacons du coup pour analyse, qui permettra de savoir si toutes mes poches sont bonnes. Après, il y a... Je sais que ça monte à l'étage. Après, c'est peut-être ré analysé une seconde fois je suppose, je pense que oui. Et après, la poche de sang je sais qu'elle peut être soit utilisée en poche de sang complète, soit à ce moment-là après, ils peuvent la réutiliser. Comme c'est marqué sur le papier, peut-être pour des essais thérapeutiques ou à ce moment-là peut être pour un don du sang direct, ou elle peut être à ce moment-là utilisée pour être re filtrée et pour refaire à ce moment-là des plaquettes s'ils sont en manque de plaquettes. Puis j'ai une copine qui travaille en qualité au-dessus. »

Cependant la connaissance du circuit du sang et la recherche d'information n'est pas centrale aux yeux des répondants.

« Disons que le niveau d'information que j'ai aujourd'hui, même s'il n'est pas très élevé me satisfait. Je sais que notamment le médecin qui nous fait la petite visite pré don répondrait à toutes mes questions si j'en avais plus. Mais c'est vrai qu'aujourd'hui, je ne suis pas plus... »

Deux profils émergent. :

- (1) Ceux qui ne cherchent pas plus d'information,
- (2) Ceux qui aimeraient en savoir plus.

(1) Ceux qui ne recherchent pas plus d'information

La **confiance** que donnent les répondants à l'EFS justifie à leurs yeux le peu de connaissance qu'ils ont du circuit du sang et fait qu'ils ne ressentent pas un réel besoin d'en savoir plus.

« Pas vraiment, non ... J'imagine qu'il va être stocké, envoyé dans les centres hospitaliers.

Pas forcément, non. Du moment qu'il est utilisé ... mais en fait du moment qu'il est utilisé, de savoir pour qui et comment, non cela ne m'intéresse pas. »)

(R) Plus ou moins, ils nous expliquent que ça va en laboratoire puis c'est analysé, contrôlé, et après ça reste à l'hôpital ou dans d'autres hôpitaux suivants la demande

(E) Et vous auriez envie d'avoir plus d'informations là-dessus ?

(R) Non, j'ai confiance. Je fais confiance

(Répondant) Pas précisément non, mais j'imagine qu'il doit être stocké et qu'en cas de besoin, en fonction des groupes, il peut être réutilisé sur des opérations, sur des accidents, des choses comme ça quoi... Le peu que je puisse connaître, c'est...

(Enquêteur) Et ça vous intéresserait d'en savoir plus ou pas ?

(Répondant) Non, pas spécialement, sachant que je fais confiance aux personnes qui le collectent. Après, je crois qu'elles en font bon usage donc ça ne m'interpelle pas plus que ça.

(Répondant) C'est pour ceux qui ont une hépatite et tout, mais après, le sang en lui-même, je pense que c'est pour les transfusés, mais pas plus que ça.

(Enquêteur) Et ça vous intéresserait d'avoir une information là-dessus ?

(Répondant) Non. Honnêtement, non.

(Enquêteur) Ce qui est important pour vous, c'est de donner, après vous savez que l'EFS...

(Répondant) De donner, et après, chacun son métier.

Ça, on me l'avait expliqué, mais enfin je ne sais pas exactement. Je sais qu'il en garde une bonne partie, ils congèlent je crois. Et après le reste, je ne sais pas si c'est pour les prélèvements des drogués, je ne sais pas. Je sais que le plasma est beaucoup cherché pour les grands brûlés. [...]

Oui, oui. Mais enfin bon, du moment que ça peut être utile. Il ne faut pas non plus toujours... Il me semble que j'avais lu quelque chose dessus, mais je n'avais pas trop prêté attention.

(2) Ceux qui aimeraient en savoir plus

Ces derniers ne sont pas les plus nombreux dans l'échantillon.

Les informations complémentaires proposées sur le site de Saint-Etienne semblent être appréciées.

(Répondant) Il y a un panneau d'affichage qui l'explique. C'est déjà séparé, parce que de toute façon, on utilise que les plaquettes (inaudible 0 :08 :58). Je sais que c'est pour des cas de leucémies par exemple des choses comme ça. Mais après, au-delà de ça, non je n'en sais pas plus.

(Enquêteur) Et vous souhaiteriez avoir plus d'informations, c'est un besoin ?

(Répondant) Je pense que j'en sais bien assez, ça me va. Le panneau, il est là depuis pas très, très longtemps, mais je trouve ça bien effectivement. A l'endroit où vous répondez sur le questionnaire, il y a un panneau sur la suite des événements par rapport aux dons. Non, et puis il y a un autre argument pour lequel je trouvais ça bien de donner, c'est que si notre sang est refusé, ça m'est arrivé une fois, on reçoit des informations sur le pourquoi du comment, et du coup, ça peut aussi vous informer sur votre état de santé à la limite. Je prends ça comme un contrôle. Donc je trouvais ça bien aussi en fait.

(Répondant) *Il est tout d'abord analysé pour être dirigé vers les malades sous forme entière ou sous forme... Ils en extraient des cellules peut-être plus particulièrement pour certains malades.*

(Enquêteur) *Vous aimeriez avoir plus d'informations là-dessus ou... ?*

(Répondant) *Oui, ça m'intéresserait.*

(Enquêteur) *Et sous quelle forme ? Le site Internet ou une information diffusée sur les lieux de collecte ou... ? Vous l'imagineriez comment ?*

(Répondant) *Oui, un petit papier explicatif*

(Enquêteur) *vous aimeriez avoir plus d'informations là-dessus ou pas ?*

(Répondant) *Oui, mais enfin bon, c'est vrai qu'on interroge les infirmières quand on vient.*

(Enquêteur) *Donc par l'infirmière ?*

(Répondant) *Par l'infirmière voilà, c'est tout.*

(Enquêteur) *Vous n'avez pas d'attente particulière sur...*

(Répondant) *Peut être qu'on aurait un papier qui expliquerait, mais bon c'est pareil, on ne va pas se lancer dans des trucs. Mais bon c'est vrai qu'on sait à peu près à quoi ça sert.*

(Enquêteur) *Donc plus par le personnel soignant que par des panneaux ?*

(Répondant) *Voilà tout à fait.*

(Répondant) *Ou des petites brochures.*

(Enquêteur) *Ou des petites brochures, voilà.*

« Remerciements non. J'ai reçu un diplôme, non un avis de diplôme à rechercher parce que j'ai fait 10 dons. Je pense que j'en ai fait plus mais que ça a été... Mais ce n'est pas... Je préférerais recevoir des informations plutôt effectivement, sur l'état du don dans la région, en France. Oui, ça m'intéresserait effectivement une fois par an d'avoir une espèce de compte-rendu qui nous soit expédié. Mais au-delà de ça, que les gens donnent. »

Le processus de collecte de sang

Le processus de collecte de sang a été étudié pour les éléments suivants : l'accueil, la collation, le don lui-même, l'interaction avec les autres donneurs, le personnel soignant, la perception du temps¹.

Accueil

L'accueil est très bien évalué par les répondants. Aucune proposition forte d'amélioration n'a émergé dans leur discours.

¹ Nous avons essayé ici d'apporter un regard plus complet et opérationnel sur l'expérience de don de sang. Edwards et al. (1985) proposent 5 dimensions de l'expérience du don de sang: (1) la douleur notamment liée à la piqûre ; (2) la qualité physique de l'expérience (se sentir faible, se sentir malade...); (3) l'interaction avec le personnel soignant ; (4) la praticité de la procédure de don (temps d'attente, confort de l'attente...); (5) les peurs typiquement associées au don du sang (la pensée de l'aiguille, la pensée du sang...) (Edwards P. & Zeichner A., 1985, Blood donor development : effects of personality, motivational and situational variables, Personality and Individual Differences, 6, 6, 743-751).

« Je trouve que c'est quand même un petit acte civique, ça ne coûte rien. Si ça peut sauver... Moi je pars du principe que ça sauve peut-être une personne, ma foi... C'est surtout pour ça que je viens donner, après le reste... On est toujours bien accueilli, on est chouchouté, donc de ce côté-là, il n'y a vraiment pas à se plaindre. [...] Mais c'est vrai qu'on est toujours bien accueillis. Je ne veux pas dire que l'ambiance est sympa, parce que ce n'est pas la fête, mais il y a de bonnes équipes. »

« Ah, et bien c'est toujours très bien, les gens sont très agréables, gentils, avenants. Au niveau de l'accueil général c'est très bien. Je pense que c'est au niveau de l'information avant où il faudrait effectivement dire que cela peut servir, que ce n'est pas grand-chose, voilà. »

Même la panne informatique qui a eu lieu lors de la collecte de St Chamond n'a pas eu de conséquence sur la perception de la qualité de l'accueil.

« Non pas spécialement, c'est bien rodé. Aujourd'hui, il y a un souci informatique, mais c'est indépendant de leur volonté. C'est dans l'ensemble assez bien rodé. Aujourd'hui, il y a trois docteurs, quelquefois il n'y en a que deux. Donc c'est vrai que si régulièrement il peut y avoir trois docteurs, c'est quand même mieux. Et puis il y a des pièces, des salles qui s'y prêtent mieux. Cette salle est beaucoup plus appropriée qu'une autre salle plus exiguë et qui se prête moins au don, à la collecte »

« Au niveau de l'accueil, très bien. Aujourd'hui, il y a une panne informatique donc un peu long, mais autrement ... rien de ... Je pense qu'on est bien encadré, on est bien informé aussi. On a toujours des gens autour. Et si on a des questions, on peut poser ces questions ... que ce soit l'accueil au départ, pendant le don ou après, c'est bien ! Rien de négatif pour moi »

Collation

La collation est le moment privilégié, celui que les donateurs semblent le plus apprécier. Globalement les répondants sont satisfaits et il n'a pas été possible de faire véritablement émerger des pistes d'amélioration.

De grandes différences existent entre les collectes mobiles et les collectes fixes, voire même entre collectes mobiles selon les caractéristiques de la collecte ou du lieu.

A l'EFS, les donateurs ont peu d'interaction entre eux et prennent leur collation de façon isolée. Des répondants nous ont indiqué que notre présence faisait que pour la première fois ils discutaient avec d'autres donateurs. Cela fait du don, une démarche très personnelle et individuelle.

« Je pense que quand on donne généralement, avoir d'autres donateurs ou pas, c'est plus ou moins important. Après la convivialité de la petite collation, c'est sympa quand il y a plus de monde. C'est vrai qu'à l'EFS, on arrive à le prendre par exemple tout seul, ce n'est pas génial. Par contre pour un premier don, c'est vraiment très important je pense qu'il y ait du monde, parce que ça donne un peu plus de courage, on voit les autres, ça aide. »

A Savigneux et Chevrières, les donneurs se connaissaient assez largement les uns les autres et la collation était un vrai moment de convivialité et d'échange. Nous avons d'ailleurs essuyé de nombreux refus de réponse à Chevrières lorsque nous abordions les répondants potentiels à la collation car ils voulaient être « tranquilles », « entre eux »^{1 2}.

L'aspect collation semble moins important à St-Chamond, ville plus grande, même si un répondant l'évoque comme un moment d'interaction.

« Je connais quelques personnes qui sont dans l'association des donneurs de sang, donc on échange toujours un petit peu avant. Comme je suis dans d'autres associations, cela m'a permis en même temps de mettre des infos, une affiche pour le Téléthon, parce que je m'occupe du Téléthon dans 15 jours. Ça peut être un échange, c'est convivial aussi. Après, je connais les personnes qui s'occupent de la collation. Donc voilà, on voit des têtes connues. »

Pour quelques uns, la collation s'apparente plus à une contrainte, ne percevant sans doute pas la dimension « surveillance » qu'elle comporte.

« C'est vrai que l'on est obligé de prendre une collation, mais on ne vient pas non plus pour la collation. J'aurais un verre d'eau, un verre d'orange, je m'en vais, cela m'irait bien aussi. »

Le don lui-même

Le prélèvement semble rester un moment un peu redouté par certains donneurs. La conviction de faire une bonne action permet de passer outre cette réticence qui ressort tout de même fréquemment dans les *verbatim*³.

« Qu'est-ce que j'aime le moins ? Le moment où elle pique. [...] Un petit peu douloureux, mais bon, c'est supportable. [...] Parce que je trouve que c'est une douleur qui est brève, qui est supportable, et puis on peut bien faire ça pour les autres. »

« Et bien je pense que c'est le fait que de voir son sang, on a une impression de vide en fait. C'est vrai que le sang... qu'on ne sait pas comment on va réagir, surtout que moi j'ai tendance à tomber dans les pommes. Bon cela n'est jamais arrivé, mais... »

¹ Les entretiens ont alors été conduits au moment du don.

² La mise en avant de la convivialité de ces collectes par les répondants va dans le sens des travaux de Folléa et al. (1998). Les auteurs s'intéressent à la question de savoir si la prise en charge de la collation par des associations locales plutôt que par l'ETS augmente la régularité du don. Ils montrent une influence positive significative et l'interprète de la façon suivante (p. 248) : « ce facteur témoigne probablement d'une plus grande convivialité de la collation suivant le don, qui semble avoir une influence indéniable sur la régularité du don et qui, de ce fait, ne doit pas être négligée. (Folléa G., Bigey F., Wagner A., Vives C. & Cazenave JP, 1998, Evaluation des mesures destinées à développer la régularité du don de sang, Transfusion Clinique Biologique, 5, 241-250).

³ Voir Edwards et al. (1985) qui indiquent que la douleur associée au don de sang est un élément clé du don de sang. Pour les donneurs réguliers, cet arbitrage douleur (coût)/bénéfices est positif les bénéfices individuels et/ou collectifs étant supérieurs au désagrément ressenti par le donneur (Edwards P. & Zeichner A., 1985, Blood donor development: effects of personality, motivational and situational variables, Personality and Individual Differences, 6, 6, 743-751).

R : Ce que j'aime peut-être moins, c'est d'attendre quand le sang... Mais bon...

E : Donc c'est quoi, un inconfort ? »

R : Oui, un inconfort, voilà, mais bon, ce n'est pas dramatique »

Certaines spécificités apparaissent sur les prélèvements en cabine dans la mesure où certains prélèvements demandent plus de temps.

« Non, parce que comme il y a la télé, du coup. Là vous ne seriez pas là, je mets le casque, je regarde la télé et puis voilà. Je suis très télé aussi donc ça fait que je me colle dessus et puis après je ne bouge plus. [...]

Je suppose que les gens donnent parce qu'ils ont envie de donner déjà. Après, parce qu'ils savent que c'est pour une bonne action quoiqu'il arrive de toute façon. [...]
Mais je pense qu'on peut donner que par plaisir. Ce n'est pas une passion, parce qu'une aiguille dans le bras, ce n'est pas ce qu'il y a de plus agréable, mais bon, je pense que c'est une bonne chose de pouvoir faire profiter de ce qu'on a en plus nous ou pour des gens malades. Ça pourrait être nous, donc je me dis « Voilà si quelqu'un pouvait donner un jour pour moi si je suis malade, je serais content ».[...]

Non, non, le plus long, il ne faut pas craindre d'avoir une aiguille dans le bras, ça fait je ne vais pas dire spécialement mal, ce n'est pas des plus agréables, mais je ne crains pas. »

Un des répondants, habitué puisqu'il vient donner ses plaquettes tous les mois, met en avant les facteurs d'atmosphère.

(R) Sur ce que j'ai apprécié, c'est l'accueil, la collation, la gentillesse des gens, leur professionnalisme. Le point d'amélioration, c'est ceux qui donnent le plasma, d'avoir aussi un écran et des films, pour ne pas que ça fasse une partie un peu sectaire. Ceux qui donnent plaquettes et plasma ont droit à un film et ceux qui donnent le plasma ont droit [au journal]... A l'heure d'aujourd'hui, je sais qu'il n'y a pas de budget dans les hôpitaux, mais en période dite libre, on pourrait essayer de dispatcher un peu.

(E) Donc l'idée, ce serait d'offrir une occupation parce que le don est assez long et que... ?

(R) Non l'idée, ce serait qu'il n'y ait pas de différence entre chaque donneur.

(E) Qu'il n'y ait pas de hiérarchie entre les donneurs.

(R) Voilà.[...] Ça donne cette impression-là, mais en fait, je viens pour donner mon plasma, mes plaquettes s'ils veulent, mais a priori, je n'en ai pas assez pour que ça soit intéressant pour eux. Après, même s'il y a que le journal, ça ira très bien. Mon but premier, ce n'est pas de venir voir le film, c'est de faire un don, mais ça me surprend un peu. Je ne veux pas dire que ça me choque, mais ça me surprend qu'il y ait des barrières... Même si pour les plaquettes c'est un peu plus long, ce n'est pas non plus le double.

L'interaction avec les autres donneurs

Les donneurs ont une vision contrastée de la présence d'autres donneurs et de son rôle.

Certains disent que la présence des autres « ne les dérange pas ». L'utilisation même du terme « déranger » semble induire le fait qu'ils subissent cette présence sans la rechercher. Ces répondants ne semblent d'ailleurs pas avoir de véritables interactions ou n'en tirent aucun bénéfice.

Un répondant évoque même le fait que le don est un geste intime.

« Je pense que le geste du donneur est un geste intime et particulier donc... »

L'interaction avec les donneurs peut interférer avec le don. Notamment un répondant indique que la présence des autres donneurs est un gage de sécurité, alors qu'une autre personne évoque le problème de la gestion des personnes qui font des malaises et de l'impact sur le moral des donneurs.

(R) Non comme ça, ça va, c'est bien. Les autres donneurs, on n'a pas bien l'occasion de... Ils sont un peu loin. On est un peu loin les uns des autres, on est que quatre, donc voilà. On ne peut pas discuter... Autrement si, ça se passe bien.

(E) Et vous aimeriez au besoin pouvoir avoir la personne à côté pour discuter avec, ou non, vous ne recherchez pas du tout ?

(R) Si, on serait à côté, il n'y a pas de souci, on discuterait. On serait à côté, on pourrait discuter, mais bon, là ce n'est pas le cas. On se mettrait à côté, on pourrait peut-être jouer aux cartes, mais d'une main. Non, mais c'est bien comme ça.

(E) A la bataille !

(R) Voilà. Non, non, mais là, on voit des gens. Moi ça m'est arrivé de voir des personnes qui étaient un petit peu dans des malaises, donc on le signale, au contraire on se voit, c'est bien comme ça.

« Celle que j'aime le moins c'est l'attente, je trouve ça dur surtout quand il y a des gens qui ne sont pas bien. »

L'interaction entre les donneurs est très liée au lieu de collecte. Elle apparaît comme un élément important pour les collectes de Savigneux et Chevières. Elle est moins évoquée à Saint-Chamond et est assez absente de la collecte en cabine.

(R) Donc bonne ambiance entre les donneurs, entre le personnel ?

(E) Oui, entre les donneurs. Puis vu que c'est volontaire, du coup c'est que des gens motivés qui viennent, donc on le ressent bien.

(R) Vous m'avez dit que ce qui vous venait à l'esprit, c'était la convivialité. Est-ce que quand vous donnez, vous êtes toujours en présence d'autres donneurs, vous allez dans des collectes où il y a d'autres donneurs ?

(R) Oui, oui c'est toujours des collectes un peu comme aujourd'hui en fait.

(E) D'accord, donc vous êtes à la recherche des collectes un peu conviviales ?

(R) Oui.

(E) D'accord. Et par rapport à d'autres collectes, c'est toujours à peu près... ? Vous ne voyez pas de spécificité aujourd'hui ?

(R) Si, c'est plus chaleureux avec l'association là, et puis vu que c'est ici, on connaît plus de monde.

(E) Donc vous préférez ?

(R) Oui, c'est plus sympa. On est quand même dans une petite ville, donc même si c'est Montbrison, on arrive toujours à rencontrer des gens qu'on connaît, à discuter.

L'interaction permet de réduire la perception des temps d'attente. Les répondants discutent avec des connaissances.

(E) Cela vous a paru long ?

(R) Non parce qu'il y avait un Monsieur à côté de moi, que je connaissais un peu et on a papoté. Non cela s'est très bien passé !

(R) C'est très convivial.

(E) Donc en général, vous donnez avec des gens que vous connaissez ?

(R) On arrive au don du sang, on connaît des gens. On rencontre toujours du monde qu'on connaît.

(E) Et le fait qu'il y ait d'autres donneurs que vous connaissiez, qu'est-ce que ça vous apporte ? Ça vous rassure ?

(R) Oui, on est tous à la même enseigne. L'attente est plus courte. On discute.

A Chevières, l'interaction semble être un élément particulièrement important.

« Non, j'aime bien. On rencontre les personnes habituelles, qu'on retrouve à chaque fois.

Dans un petit village comme ça...

Oui tous le monde se connaît, on échange autour de la collation c'est sympa »

La notion d'interaction est moins ressortie sur la collecte mobile de Saint-Chamond même si elle n'est pas totalement absente des discours.

« On échange au moment de la collation. Là, c'est plus difficile car on est plus éloigné mais le fait d'être en groupe, au contraire, ça ne me dérange pas. C'est bien aussi de voir qu'on n'est pas tout seul »

En cabine, l'interaction est moins présente. Différents facteurs conduisent à cela : des flux moins denses du fait de la prise de rendez-vous, la possibilité de regarder la télé pour certains donneurs.

« Je pense que quand on donne généralement, avoir d'autres donneurs ou pas, c'est plus ou moins important. Après la convivialité de la petite collation, c'est sympa quand il y a plus de monde. C'est vrai qu'à l'EFS, on arrive à le prendre par exemple tout seul, ce n'est pas génial. Par contre pour un premier don, c'est vraiment très important je pense qu'il y ait du monde, parce que ça donne un peu plus de courage, on voit les autres, ça aide. »

« On parle de temps en temps avec d'autres donneurs, mais c'est vrai que tout le monde mange vite et part après. Comme je viens avec mon frère tout le temps, donc on est là tous les deux et puis on repart. »

« Non, parce que comme il y a la télé, du coup. Là vous ne seriez pas là, je mets le casque, je regarde la télé et puis voilà. Je suis très télé aussi donc ça fait que je me colle dessus et puis après je ne bouge plus »

Le personnel soignant

Le terme clé associé par les répondants au personnel soignant est qu'il doit être « **rassurant** ».

« Etre rassurant. Réconfortant pour ceux qui en ont besoin »

« Je crois qu'il faut rassurer quand même. Surtout pour le premier don. Moi je me rappelle comme si c'était hier mon premier don ! »

« Et puis après les infirmières sont sympas, ont un mot gentil et ça c'est rassurant. Sinon agréable de façon à nous mettre en confiance quand même »

« Que du début à la fin ils soient là pour encadrer en fait, c'est eux qui font tout le travail, nous on est que des acteurs finalement »

« Ils sont supers gentils et prévenants. Ils expliquent aussi et cela se passe bien. »

« Le rôle de l'infirmière ? Elle est là pour nous aider, pour nous rassurer déjà ! moi je ne pense pas à tout cela, pour moi c'est normal. »

« Un rôle d'information, et puis bon, il y a tout le côté soignant pur : que ce soit hygiène ou professionnalisme »

Le rôle du personnel soignant est très positivement apprécié. C'est un élément clé de la relation entre le donneur et l'établissement collecteur.

« Je pense que faire très attention aux primo donnants en fait, parce qu'on ne le montre pas forcément, mais je pense qu'il y a toujours des petites appréhensions. Donc vraiment rester à côté de la personne qui est là pour donner la première fois. Moi je n'en ai pas le souvenir, donc c'est peut-être ce qu'ils font mais... Après faire attention toujours que ce sont des bénévoles, ce n'est pas obligatoire, donc toujours mettre les formes. Parce que forcément, c'est comme pour les professionnels de santé, des fois c'est un peu abrupt les diagnostics. »

La notion de **confiance** ressort en lien avec le personnel soignant

(E) *Que doit être le rôle du personnel soignant ?*

(R) *Oh, il est là, on a entièrement **confiance**.*

(E) Et les personnes qui encadrent le don. A votre avis c'est quoi leur rôle et c'est quoi qui est important qu'elles fassent ?

*(R) L'accueil est important. Et puis après les infirmières sont sympas, ont un mot gentil et ça c'est rassurant. Sinon agréable de façon à nous mettre en **confiance** quand même.*

Dans le cadre des collectes fixes, la possibilité de retrouver le personnel au fil du temps est un élément positif :

« Non enfin l'EFS, c'est vrai qu'au secrétariat elles sont là, on a généralement la même personne au téléphone qu'on voit sur place. C'est plus ils voient les mêmes personnes, donc ils ont un peu une mémoire des visages. »

L'étape « **médecin** » peut être perçue comme un goulot d'étranglement dans le parcours du donneur.

« Un peu moins, c'est l'attente par rapport au médecin. La dernière fois que je suis venu, j'ai attendu trois quarts d'heure quand même, et après, on passe en 5 minutes, c'est assez rapide. »

« Aujourd'hui ça va, mais parfois c'est la queue. La queue pour voir le médecin souvent. Un jour on a attendu très longtemps. »

« Non pas spécialement, c'est bien rodé. Aujourd'hui, il y a un souci informatique, mais c'est indépendant de leur volonté. C'est dans l'ensemble assez bien rodé. Aujourd'hui, il y a trois docteurs, quelquefois il n'y en a que deux. Donc c'est vrai que si régulièrement il peut y avoir trois docteurs, c'est quand même mieux. Et puis il y a des pièces, des salles qui s'y prêtent mieux. Cette salle est beaucoup plus appropriée qu'une autre salle plus exiguë et qui se prête moins au don, à la collecte. »

C'est par ailleurs une étape délicate : certains trouvent que « c'est toujours la même chose », d'autres semblent appréhender les questions. Cette appréhension est notamment liée à la peur d'être « recalé » (Cf. infra).

Certains donateurs attribuent des rôles respectifs très marqués aux médecins/infirmiers/

« Les médecins doivent avoir un rôle préventif sur tout ce qui est l'après transfusion, donc bien donner les consignes de bien s'hydrater, de bien manger et tout ça. Et puis les infirmières, elles sont plus là pour rassurer, pour que le déroulement se passe bien, le bon déroulement. »

« Les infirmières échangent certainement avec tous les donateurs, on leur demande leur travail, voilà on échange mais pas vraiment sur le don »

« Bien oui, quand même. Avec le médecin cela va très vite, c'est très court, moi les dons que j'ai fait l'entretien était très court, ce n'est pas avec le médecin que l'on discute le plus ! »

La **gestion des refus** est un moment critique afin de ne pas décourager le donneur de revenir.

« Ah, oui, je suis vraiment déçue... Je suis venue pour faire un don, mais la semaine dernière j'ai une rhino et le médecin m'a dit que vu les médicaments je peux donner mon sang, seulement il me dit vous avez eu de la fièvre ? « non », vous avez eu des frissons ? « oui », bon c'est comme si vous aviez eu de la fièvre, vous ne pouvez pas donner votre sang. Vous comprendrez bien que celui qui va récupérer votre sang n'a besoin en plus de virus. »

« Moi j'aime bien quand on donne, parce qu'ils sont relativement sympas. Moi je sais que j'aime bien donner avec le bras droit, à chaque fois ils demandent bien. C'est plutôt le bras qui me fait le moins mal, qui est habitué. Après j'aime moins le passage avec les médecins parce que des fois, ils mettent plus ou moins les formes par exemple aux personnes qu'ils recalent. Je pense qu'il y aurait vraiment plus une façon de le dire, une façon de les accompagner peut-être toujours proposer qu'ils restent à la collation. Parce que les gens sont frustrés s'ils viennent et qu'ils ne donnent pas. Ça serait peut-être quelque chose à voir mais... Moi j'ai été recalée une fois et c'est vrai que les formes n'ont pas été mises. C'est ce que les gens font ressortir assez souvent. Mais sinon non, généralement c'est bien sympathique. Et puis quand on va à l'EFS, c'est vraiment très sympa. »

« Moi j'aime bien quand on donne, parce qu'ils sont relativement sympas. Moi je sais que j'aime bien donner avec le bras droit, à chaque fois ils demandent bien. C'est plutôt le bras qui me fait le moins mal, qui est habitué. Après j'aime moins le passage avec les médecins parce que des fois, ils mettent plus ou moins les formes par exemple aux personnes qu'ils recalent. Je pense qu'il y aurait vraiment plus une façon de le dire, une façon de les accompagner peut-être toujours proposer qu'ils restent à la collation. Parce que les gens sont frustrés s'ils viennent et qu'ils ne donnent pas. Ça serait peut-être quelque chose à voir mais... Moi j'ai été recalée une fois et c'est vrai que les formes n'ont pas été mises. C'est ce que les gens font ressortir assez souvent. Mais sinon non, généralement c'est bien sympathique. Et puis quand on va à l'EFS, c'est vraiment très sympa. »

(R) Oui, oui, parce que je vois que la poche est partie, je dis « ça y est ». D'ailleurs avant que vous veniez, j'avais des petits soucis, ça vibrait pas mal. Enfin ça ne vient pas de la machine, ça vient de moi, enfin indirectement ça vient de moi. Mais c'est vrai que c'est une certaine satisfaction, sauf quand vous recevez le courrier qu'on vous dit que votre poche n'est pas bonne. Ça m'est arrivé qu'une fois, ce n'était rien de bien méchant, j'avais ce que l'on appelle un taux d'ALAT qui était trop haut, donc du coup, ma poche est partie à la poubelle. Donc j'avais fait un don pour rien, qui n'a pas pu servir pour un malade. Là on se dit que c'est dommage. La poche du fait qu'elle parte, ça fait de la peine, mais c'est le fait de ne pas pouvoir satisfaire un malade. Parce que bon, on a l'impression, ce n'est peut-être qu'une impression, et je pense que c'est la réalité, ils manquent quand même de donneurs. Donc du coup, on se dit « On a failli un peu, moi mon corps ne va pas bien et je n'ai pas pu donner ».

(E) Un peu déçue ?

(R) Un peu de frustration, ça serait le terme.

(R) Peut-être parce qu'ils ne peuvent pas, tout simplement. Des raisons de maladie.

(E) Comme aujourd'hui, vous voyez, je n'ai pas donné. Malheureusement ça me déçoit moi, mais pour d'autres, ils ne viennent pas parce qu'ils sont malades. Je pense que

c'est la seule chose qui les empêche de venir. Enfin j'espère. Il y a deux choses, la maladie et la peur.

(E) Là, vous venez de dire que vous, ça vous décevait.

(R) Oui, complètement.

(E) Et alors c'est quoi ce sentiment ? Si vous pouviez expliquer un peu...

(R) Je suis venue, j'avais pris mon rendez-vous depuis longtemps et je me retrouve à donner que dans deux mois et demi. Un don que je ne fais pas, c'est une vie que je ne sauverais peut-être pas.

[...]

(R) J'ai eu mon diplôme ce matin, j'étais contente, je ne suis pas venue pour rien !

La perception du temps

La perception du temps a déjà été abordée dans d'autres rubriques : l'interaction entre les donneurs diminue la perception du temps d'attente ; l'attente pour l'entretien avec le médecin semble paraître plus longue que les autres étapes.

On trouve à ce niveau là deux profils de donneurs :

Celui qui est prêt à donner, quel qu'en soit le coût en termes de temps passé.

Ah, non ! quand je vais donner mon sang, je vais donner mon sang, même s'il faut attendre 2 heures, j'attends 2 heures. Voilà !

Celui qui compte son temps.

Ce que je n'aime pas, c'est que c'est trop long, il faut avoir pas mal de temps, c'est ce qui est dommage

Un troisième profil émerge, celui à qui l'attente pose un vrai problème de gestion du stress.

(E) Qu'est-ce que vous n'aimez pas ?

(R) L'attente. Comme aujourd'hui, c'est quand même beaucoup d'attente. [...]

(E) C'est l'attente qui stresse un peu. Enfin qui stresse...

(R) Moi j'ai la tension qui était montée.

(E) Ah bon !

(R) Oui. C'est le fait d'attendre.

Les non donneurs vus par les donneurs

L'image des non donneurs vue par les donneurs

Les donneurs jugent assez peu les non donneurs. Quelques répondants associent le fait de ne pas donner (en dehors de ceux qui ont des raisons médicales de ne pas le faire) comme une

forme d'égoïsme. Cette non prise de position rappelle la dimension très personnelle (voire intime) du don de sang.

« Ca relève de l'individuel... hein ... On penserait qu'ils feraient mieux de le faire ... mais ... Ca n'a pas à être obligatoire ... »

« Je ne pense pas qu'il faut les juger. Il y en a qui ont peur et tout simplement la peur... et bien moi mon ami il a peur de donner son sang alors qu'il pourrait, après je ne le juge pas, si c'est pour qu'il tombe dans les pommes à chaque fois, ce n'est pas la peine. Il faut que ce soit volontaire et qu'il y aille par lui-même, on n'a pas à le juger. »

« Je n'ai pas forcément une image négative, je pense que chacun a ses raisons de ne pas donner. Après il y en a qui ont peur, qui craignent les prises de sang et tout ça, donc ça, je peux comprendre tout à fait qu'ils ne souhaitent pas donner. »

Freins des non donneurs, vus par les donneurs

Si l'on met à part les raisons médicales qui ne permettent pas à certaines personnes d'être donneur de sang, les freins se répartissent en différentes catégories :

- Les convictions
- Les peurs
- Les problèmes de disponibilité
- L'inertie
- Le manque d'information

Les convictions :

« Une raison valable pour vous, c'est quoi ?

Je ne sais pas, il peut y avoir des raisons éthiques peut-être pour certains, des raisons d'ordre... Il y a certaines religions ou sectes, entre guillemets, qui ne préconisent pas ce genre de choses. Mais j'ai rarement trouvé des gens qui étaient opposés dans mon entourage, dans les discussions. J'ai rarement trouvé des gens qui étaient vraiment opposés à ça, qui ne le faisaient pas parce qu'ils ne se sentaient pas vraiment concernés, mais opposés, rarement. »

Les peurs :

- La peur des aiguilles ressort assez fortement dans le discours des répondants.

« Je ne sais pas, sûrement la peur de se faire piquer. Je connais des gens qui ont peur de se faire piquer et chaque fois qu'ils doivent le faire, c'est des appréhensions et même des malaises. Donc donner son sang... »

(R) Déjà pour voir comment ça se passe, et éventuellement pour donner prochainement. Mais c'est vrai qu'aujourd'hui, je ne pense pas le donner, par crainte.

(E) Donc là, vous venez pour voir comment concrètement se passe un don du sang.

(R) Voilà, c'est la première fois que j'assiste. J'avais un peu de temps, mon amie y allait donc j'ai dit que j'allais voir comment ça se passe.

[...]

(R) Je pense que c'est surtout la peur.

(E) La peur de l'aiguille et le fait qu'on vous prenne votre sang.

(R) Oui, je crains énormément les aiguilles. J'ai essayé déjà plusieurs prises de sang et...

(E) C'est compliqué.

(R) Oui, c'est une vraie crainte.

- La peur de transmission de maladies est également présente :

« Les gens entretiennent des polémiques, par rapport aux problèmes qu'il y avait eu par rapport aux transfusions, par rapport au sida, les choses comme ça. Mais c'est très vieux, c'est très loin. Mais les gens gardent ça en mémoire je pense, peut-être. Je ne sais pas, on fonctionne tous différemment. Et puis aussi, je pense qu'il y a des gens qui n'aiment peut-être pas le fait que leur sang n'aille pas à un malade ou soit utilisé juste pour la science. Moi personnellement, ça ne me gêne pas. Je ne sais pas non. Je ne vais pas plus loin dans les discussions parce que je n'aime pas forcément mettre les gens dans des positions gênantes. S'ils ne veulent pas le faire, c'est leur problème. Autant essayer de diffuser des infos positives et comment on le ressent, et puis après les gens font ce qu'ils veulent derrière, ça ne me regarde pas. »

« Tout le monde ne peut peut-être pas donner, parce que ça fait peut-être un peu peur aux gens de donner. Il y a eu le problème du sida à l'époque où beaucoup de gens ont hésité peut-être à donner. [...]

Ils craignaient d'être infectés oui. Je pense qu'il n'y a pas de problème. J'ai toujours donné du sang, je n'ai jamais eu de problème. Il y a un suivi maintenant qui est bien. »

« Oui, je pense qu'il y en a une autre, le fait des maladies transmissibles, ils ont peur d'attraper quelque chose avec la piqure alors que tu as beau leur dire que c'est stérile, qu'ils ne risquent rien

[...] ils en sont encore à la stérilisation du matériel. Que les aiguilles sont à usage unique, ça il faudrait qu'ils viennent le voir par eux même, comment c'est fait, je crois que simplement ça. On aura beau leur dire... il faut qu'ils le voient pour le croire »

Problème de disponibilité et des horaires de collecte :

« Je sais pas (hésitation), je ne sais pas aujourd'hui si c'est comme moi, moi je bosse beaucoup et je passe déjà très peu de temps avec ma famille c'est vrai que hormis le travail et la famille je ne fais pas grand chose d'autre que ça. »

« Peut-être aussi les gens qui travaillent, qui ne peuvent pas se déplacer, c'est peut-être aussi des heures... C'est vrai que moi je donne ici parce qu'ils se déplacent à Saint-Chamond. Si j'étais obligée d'aller à Saint-Étienne, je ne pourrais pas. Alors je trouve que c'est bien aussi qu'ils fassent les collectes dans les villes, plus proche des gens »

Problème d'inertie :

« Je pense qu'il y a quelques rares personnes qui ont une aversion de la piqure, mais je pense que c'est rare. Je pense que la plupart des gens, c'est un manque information, où il manque l'appui sur le départ. Parce qu'il y a des gens qui reconnaissent que

c'est bien mais... Moi le premier, comme je vous disais en début d'entretien, si je ne prenais pas rendez-vous d'un mois sur l'autre, je suis sûr que je pourrais passer six mois sans me dire « Il faut que j'appelle ». Ou alors je me dirai tous les mois « Il faut que j'appelle » et puis je ne le ferai pas. Donc je pense qu'il manque surtout une impulsion et il y aurait plein de gens qui seraient prêts à faire le geste. »

« C'est par oubli, enfin ils n'ont pas la volonté de le donner en fait. Ils ne sont pas opposés en fait »

Manque d'information :

« Par manque de renseignement.

Après on veut donner son sang mais c'est toujours la journée, on bosse alors on ne peut pas, voilà !

On manque d'information sur le don de sang, à quoi cela peut servir, etc. »

La communication

La communication recouvre des dimensions et des questionnements très différents. Nous nous sommes intéressés à la communication de l'EFS vis-à-vis des donneurs ; à la communication des donneurs vis-à-vis des non donneurs ; et enfin au fait de savoir s'il serait pertinent aux yeux des répondants d'intégrer des célébrités à la communication de l'EFS.

La communication de l'EFS avec les donneurs

Quelques répondants mentionnent les panneaux installés en ville ou la presse comme source d'information sur les collectes. Cependant, ce mode d'information n'est pas prédominant. Les actions de communication directe mises en œuvre par l'EFS sont la principale source d'information.

Les répondants s'estiment bien informés, très souvent *via* une multiplicité de canaux.

Beaucoup de répondants ont reçu une information directe de l'EFS (SMS, mail ou message sur répondeur et souvent ils mentionnent les trois pour une même collecte).

« On nous sollicite tout le temps. On est très très sollicités par téléphone, par SMS et par courrier.

On ne peut pas venir parce qu'on n'est pas au courant. Il faut être sourd et aveugle. »

« Parce que je suis Saint-Chamonnais et je sais que régulièrement, il y a donc dans la presse... En plus, on reçoit un petit courrier d'invitation, plus au téléphone, plus un SMS encore dans la journée. Donc si on loupe, il faut vraiment être fort. »

Plusieurs répondants nous disent avoir reçu « une convocation ». Ce terme n'est utilisé que par les donneurs de Chevrières dans différents entretiens.

(E) Qu'est ce qui vous a incité à venir ici ?

(R) L'habitude, je viens à chaque fois qu'il y a une collecte.

(E) Comment êtes vous informé du passage de l'EFS ?

(R) Nous recevons des **convocations**

*On ne répond pas en fait, on est **convoqué** et on sait qu'il y a un don du sang tel jour dans telle commune et on s'y rend si on peut le faire.*

Le terme « invitation » est également employé :

« Et bien on reçoit un papier, une carte d'invitation à la maison et à Chevrières ils mettent des banderoles et hier aussi j'ai reçu un coup de téléphone. »

Cependant, même des donneurs réguliers ne sont pas au courant de l'ensemble des possibilités de don sur une collecte.

(E) *Que donnez-vous ? Votre sang total, du plasma ?*

(R) *Du sang. Pas de don de plasma, j'en avais pas connaissance donc ...*

D'autres vont eux-mêmes à la recherche de l'information :

(R) *Je sais que c'est régulier tous les mois, donc je téléphone au centre à Saint-Étienne et c'est là qu'ils me donnent s'il y a de la place.*

Aujourd'hui, j'ai remplacé quelqu'un qui n'est pas venu, c'est pour ça que je suis là.

[...]

(E) *D'accord, donc vous allez à la recherche de l'information ?*

(R) *C'est moi qui appelle pour fixer le rendez-vous et puis venir.*

[...]

(R) *Il y a des appels téléphoniques, si, on reçoit un appel téléphonique mais pour le sang par contre. On reçoit un coup de fil pour le don du sang, mais le don de plasma... C'est même moi qui appelle pour le don de plasma que pour le sang.*

[...]

(R) *Et on fixe un rendez-vous ici une fois par mois, en même temps que le don du sang.*

[...]

(R) *Il faut que les gens se déplacent un petit peu quand même. D'eux-mêmes, il faut quand même aller de l'avant, il ne faut pas non plus toujours attendre. Moi je vois si je n'ai pas de coup de fil, je téléphone. C'est vrai qu'au don du sang, ça paraît sur les journaux, ça... Il faut quand même que les gens ils se déplacent d'eux-mêmes.*

Un autre entretien concerne un donneur qui ne peut pas programmer à l'avance ses dons du fait de ses contraintes professionnelles. Il semble important chez ce type de donneurs de se rappeler régulièrement à leur bon souvenir/

(E) *Si vous receviez, je ne sais pas... Vous dites « On reçoit des courriers », mais un SMS tous les trois mois ou... Est-ce que ça vous... ?*

(R) *Plus un SMS, ça ça serait bien.*

(E) *C'est vraiment ça qui vous...*

(R) *Je pense qu'un SMS, ça serait plus... Parce que le SMS, vous le recevez, vous avez l'agenda, vous êtes au bureau. C'est peut-être plus facile. Le fait que ce soit sur le téléphone, prendre rendez-vous directement, lorsqu'on y pense. C'est vrai je reçois le courrier mais au milieu d'autres lettres, on trie, on se dit « Tiens, je le mets de côté, je vais prendre rendez-vous » et puis on passe à autre chose.*

(E) *Et le mail, non ?*

(R) *Le mail aussi, oui.*

(E) *Donc des modes plus interactifs en fait.*

(R) Voilà.

Avec une préférence pour le SMS, justement parce que quand on l'a, on peut rappeler tout de suite. Parce que le mail, c'est un peu comme le courrier maintenant, vous en recevez beaucoup, du pas très intéressant jusqu'à un peu de l'utile, jusqu'à celui-là qui est très utile.

(E) *Je reviens, parce que pour nous c'est très important d'arriver à voir quelles sont les conditions nécessaires pour que vous décidiez de venir ? Il faut que vous ayez un emploi du temps peut-être un peu moins chargé ?*

(R) *Il faut que j'y accorde plus d'importance et que j'y pense.*

(E) *Donc c'est vraiment d'aller chercher la motivation chez vous ?*

(R) *C'est d'avoir le réflexe de prendre le rendez-vous. Moi dans mon boulot, ma journée elle se remplit la veille pour le lendemain, donc c'est dur de planifier deux heures dans la journée. J'ai un travail qui est comme ça. Donc le tout, c'est de trouver un moment, et en plus, quand j'ai ce moment, d'avoir le réflexe de le faire.*

(E) *Donc si on cherche justement pour déclencher ce réflexe-là, parce que c'est ça qui nous intéresse, qu'est-ce qui fait que vous allez passer le pas de dire « J'y vais ». C'est peut-être un post-it accroché à l'ordinateur...*

(R) *Le SMS est pas mal.*

(E) *Un SMS régulièrement ?*

(R) *Oui.*

Un autre vecteur d'information sur les collectes réside dans le bouche à oreille :

« Moi, il y a beaucoup de mon entourage qui donne leur sang, donc du coup, je suis plus rapidement informé. Sachant que dès qu'ils peuvent le donner, ils le donnent, donc il n'y a pas de souci. Mais après, c'est surtout du bouche à oreille. Comme je suis informé, c'est du bouche à oreille. »

Ce bouche à oreille semble bien fonctionner pour les donneurs ayant des proches travaillant dans le milieu médical.

La communication des donneurs vis-à-vis des non donneurs

Au delà de l'information qui peut circuler directement entre les donneurs sur les collectes de sang, les donneurs peuvent également jouer un rôle important dans la mobilisation des non donneurs.

Au regard des entretiens menés, trois profils apparaissent :

- Les donneurs « non communicants »
- Les donneurs qui communiquent timidement
- Les donneurs ambassadeurs du don de sang

Certains donneurs ne souhaitent pas interagir à ce sujet car le trouvent trop intime.

« Pas pour influencer, non. Je n'ai pas à les convaincre. A partir du moment, où ils ont les informations ... Ils sont libres de prendre leur décision. Chacun fait ce qu'il veut à partir du moment où il est informé. »

D'autres donneurs aimeraient convaincre d'autres personnes, mais ont le sentiment de ne pas y arriver.

« J'argumente. Lui rappeler que c'est important, que si ça lui arrivait... qu'il n'y a jamais assez de donneurs. »

« J'essaye de leur dire que c'est utile, qu'eux peut-être un jour ils en auront besoin et qu'ils seront bien contents d'avoir du sang. Et que même s'ils craignent les aiguilles... parce moi, c'est plutôt parce qu'ils ont peur je leur dis que c'est juste une prise de sang, ce n'est rien de plus et que ça passe vite. [...]

Je vais dire que je suis allée donner mon sang ce matin, que ça s'est bien passé, que j'ai vu pas mal de gens, et puis voilà, que c'était bien sympa. »

« Je ne crois pas non, j'ai essayé de sensibiliser plusieurs personnes, mais les gens... Je ne connais pas beaucoup de gens. J'essaie de sensibiliser les gens parce que je trouve que c'est bien. Mais après je ne me pose pas non plus en juge donc je les laisse. »

(R) Moi je le dis autour de moi, mais bon...

(E) Et vous essayez de convaincre les gens ou pas ?

(R) J'ai eu essayé mais bon, je vois que maintenant... Je dis « Je vais donner le plasma, je vais donner mon sang », je connais plein de personnes qui disent « Moi je vais y aller ». Donc je leur dis, il faut y aller, il faut venir.

(E) Et quand vous dites « J'ai eu essayé, c'est-à-dire que vous ne le faites plus » ?

(R) Oui, c'est vrai que je n'insiste plus

(E) Et pourquoi ?

(R) Parce que le refus... Ne serait-ce qu'au travail... D'ailleurs le centre de transfusion a essayé de faire des dons au travail et guère de personnes qui se déplacent.

« Oui, il m'arrive d'en parler, parce que quand on s'absente, on sort du travail un peu avant, soit... On dit ce qu'on fait. Une fois, j'avais emmené un collègue de boulot, mais je ne suis pas sûr qu'il ait continué. Après, c'est difficile aussi de faire trop de... Si on en parle trop, je n'ai pas envie non plus de passer pour le Robin des bois, celui qui met en avant ce geste. C'est un peu difficile d'aller dire « Faites comme moi parce que c'est bien, moi je le fais, c'est bien, vous ne le faites pas, ce n'est pas bien ». Donc j'avoue que je n'ai pas une démarche très active de ce côté-là. »

(R) Disons que si j'ai l'occasion de discuter avec certaines personnes qui me donnent des raisons valables pour ne pas le faire, j'accepte. Si par contre ils n'ont aucune raison de ne pas le faire, j'essaye de les motiver et de les instruire un petit peu à ce niveau puis de leur faire comprendre que ce n'est pas grand-chose.

(E) Et quand vous essayez de les convaincre, vous le faites avec quels arguments ?

(R) Le côté simple de l'affaire. Ça prend une demi-heure tous les deux mois, ce n'est pas ce qui est très, très prenant. Puis le côté civique, puis le fait qu'on peut en avoir besoin à tout moment nous-mêmes. Se rendre compte que quand on reçoit, on peut donner aussi. C'est un petit peu le côté du bénévole qui aime bien donner de son temps et de sa personne. »

Enfin, il y a les vrais ambassadeurs.

« Le don de soi en général. Non, moi c'est le don de soi en général. Le principe de l'association après, c'est plutôt informer, expliquer le don de sang il faut y aller, quitte à être recalé, ce n'est pas la fin du monde. On saura au moins pourquoi, et puis on saura qu'on a peut-être un souci. Après il y a aussi le don de moelle, parce que les gens croient que c'est la moelle épinière, donc ça, il y a beaucoup à expliquer. Donc généralement, c'est un des premiers trucs à expliquer aux gens. Et puis le fait qu'on ne donne pas plus de deux fois dans sa vie pour la moelle, ça aide beaucoup les gens à peut-être se décider. Donc plutôt sensibiliser jour après jour. °[...]

On est plus ou moins habitué. Je pense que dans des familles où les parents peuvent donner on a cette image-là donc... C'est être avec les bonnes personnes aussi. Nous je sais que par exemple, on a un bracelet de l'association et les gens posent généralement bien la question et ça permet de sensibiliser beaucoup de personnes avec un message qui est super simple. Les gens qui posent les yeux dessus. Et donc finalement, je pense que c'est plus une méconnaissance qu'une non volonté en fait. »

Les arguments déployés par les donneurs pour convaincre les non donneurs tournent autour des éléments suivants :

- Utilité pour les autres et pour soi même le jour où l'on est accidenté ou malade ;
- Facilité (prend peu de temps ; pas douloureux)

« J'essaye de leur dire que c'est utile, qu'eux peut-être un jour ils en auront besoin et qu'ils seront bien contents d'avoir du sang. Et que même s'ils craignent les aiguilles... parce moi, c'est plutôt parce qu'ils ont peur je leur dis que c'est juste une prise de sang, ce n'est rien de plus et que ça passe vite.[...]

Je vais dire que je suis allée donner mon sang ce matin, que ça s'est bien passé, que j'ai vu pas mal de gens, et puis voilà, que c'était bien sympa. »

« J'argumente. Lui rappeler que c'est important, que si ça lui arrivait... qu'il n'y a jamais assez de donneurs. »

« Et bien sauver des vies. Qu'il n'y a jamais assez de sang. »

Communication PEOPLE

Le recours à des personnalités connus dans la communication est globalement rejeté par les répondants. Il y a une quasi unanimité des répondants à dire que cela ne les influence pas personnellement, tout en reconnaissant que cela a peut être de l'effet sur les autres.

« Moi personnellement non, je sais faire la part des choses, je ne m'arrête pas simplement à la vitrine, il faut aller re gratter un petit peu derrière. C'est pour ça que pour certaines causes, je me sens un petit peu moins motivé. Par exemple si c'est Adriana Karembeu qui me parle de la Croix-Rouge, ça ne va pas... Par contre, je connais les personnes sur le plan local qui s'occupe de la Croix-Rouge, et je sais que...

[...]

Oui, oui, tout à fait. On ne s'arrête pas trop à la vitrine. Mais je peux imaginer que le grand public, les personnes qui ne connaissent pas trop puissent être plus sensibilisées en voyant des personnes people en disant « Tiens, c'est bien que lui s'occupe de ça ». Ça peut les inciter. »

« C'est vrai que le téléthon on donne aussi mais pas parce que c'est des personnes célèbres mais parce que c'est très médiatisé et qu'on en parle énormément. Mais ça ne va pas me sensibiliser encore plus parce que c'est Johnny Halliday qui me le demande. Ça me sensibilise beaucoup plus aujourd'hui que c'est les parents de Rémi aujourd'hui. »)

« Oui et ce n'est pas parce qu'il y a Johnny ou je ne sais pas qui... alors là peut être que même je ne donnerais pas ! »

(E) Est-ce que ce serait utile et quelle serait la personnalité appropriée ?

(R) Non je ne pense pas. C'est vrai qu'il faut toujours prendre quelqu'un qui est connu mais bon je ne pense pas qu'il y ait besoin de ça. Si les gens veulent se lancer là-dedans, enfin veulent donner, ils n'ont pas besoin de voir ou Johnny ou...

(E) Ce n'était peut-être pas le meilleur exemple.

(R) Non, ce n'est pas le meilleur exemple non. Quelqu'un qui serait... ça passerait mieux du côté sportif plutôt que du côté... Parce que les sportifs, il y a besoin de donateurs, enfin ça ne passerait pas pareil je veux dire.

(E) Ils auraient plus de légitimité.

(R) Voilà, oui.

(E) Qui serait lié à quoi ? Au fait que c'est des gens qui sont...

Au fait qu'ils peuvent être accidentés, qu'ils peuvent avoir besoin des dons.

(E) Donc ça serait plus au sens qu'ils auraient une crédibilité en tant que receveurs potentiels plus qu'en tant que gens qui ont... Je ne sais pas, je pense à une association qui a eu lieu avec une équipe de rugby à Clermont-Ferrand il me semble. On pourrait imaginer que les rugbymans, c'est des gens qui donnent beaucoup d'eux, qui sont dans l'effort. Est-ce que cette image-là aussi... ?

(R) Oui, oui voilà. Sans parler de rugby, n'importe quel sport. Moi j'aime bien le rugby, mais bon, dans n'importe quel sport. Je ne veux pas dire que tout ce qui est Johnny, toutes les vedettes n'ont pas besoin de dons non plus, ce n'est pas ce que je veux dire, mais ça passerait mieux je pense pour lancer.

Le don en général

Trois éléments ont été ici abordés : la place du don dans la société, les représentations du don en général et les critères de choix.

Place du don dans la société

Globalement les répondants laissent une place importante au don dans la société, même si quelques répondants semblent un peu désabusés.

(E) Qu'elle est la place du don dans notre société ?

(R) Pour moi on donne quand même.

(E) On donne quoi ? pourquoi ?

(R) A des organisations. Les gens ils mettent quand même facilement la main au porte-monnaie. Quand je vois tout ce qui se passe, on récolte beaucoup quand même. (IPA_Savigneux_F54)

Je ne sais pas, les gens sont capables de se mobiliser pour les grandes occasions. Je vois par exemple le Téléthon, je suis sûr que ça va être encore une réussite, malgré tout ce qui est dit actuellement. Mais oui, dans l'ensemble, je pense que quand les gens analysent vraiment ce qu'ils font, je crois qu'ils sont quand même motivés encore. Malgré que la société change beaucoup, qu'on soit assez individualistes, il reste quand même un peu d'espoir à ce niveau-là quand même (IPA St Chamond 4)

Oui, la place il faut qu'elle soit prise par ça. Après, je ne connais pas les statistiques des gens qui donnent mais quand même, je pense que la générosité est là. Alors ça s'exprime de manière peut-être différente, et ce n'est pas parce qu'on ne donne pas son sang qu'on n'est pas généreux. Il ne faut pas trop se... Chacun fait son examen de conscience.

Certains s'interrogent sur la place du don...

« La place, elle n'est pas très importante mais bon il faut peut-être se concentrer sur ceux qui donnent c'est peut être mieux comme beaucoup de chose ».

« Pas beaucoup à mon avis, malheureusement. En général. Je ne parle pas du don du sang, mais c'est beaucoup chacun pour soi quand même. C'est dur, mais bon... il faut essayer de donner le plus possible ».

« Ça dépend ce qu'il demande. Là je fais partie de l'association de parents d'élèves de mon école et c'est vrai que quand on y va en tant qu'association pour dire « Voilà, c'est pour les enfants.... », là à la limite, les gens qu'on va démarcher, il faut reconnaître, sont en général assez généreux. Donc on se dit de ce côté-là, c'est vrai que finalement la France, les gens ne sont pas si radins que ça. Et puis pour d'autres choses, on va dans des endroits où on se dit « Ils auraient pu donner, ça ne mangeait pas de pain ». Mais on aurait plus ce sentiment-là que les gens essaient de plus ramener vers eux, que d'essayer de donner. Alors après, les gens qui vont donner pas mal aussi, au bout d'un moment disent « Moi je ne donne plus non plus, parce que c'est moi qui donne, les autres ne donnent plus, après ça ne me profite plus à moi ». Il

faut que le don reste un plaisir, transmette le plaisir, mais il faut que le plaisir soit dans l'autre sens. Si on donne... Attention, je ne dis pas que quand on donne quelque chose, il faut forcément des remerciements derrière... Enfin des remerciements... Un petit merci, ça ne mange pas de pain, mais qu'il y ait un petit quelque chose, je pense que pour les gens c'est... Là on part, on nous dit merci, on est content. Je trouve que le don, c'est différent parce que ça peut peut-être sauver une vie. Ce n'est pas le don d'un vulgaire habit si je puis dire, quoique ça peut peut-être sauver une personne aussi si elle a froid et qu'elle a un manteau, elle sera peut-être contente de l'avoir. Il y a des choses qui sont peut-être plus importantes et d'autres insignifiantes. Mais quoi qu'il arrive, un petit merci... Et les gens maintenant oublient de dire merci, ils ne savent plus ce que c'est. Donc je trouve ça un petit peu triste, et je crois que la conjoncture actuelle fait qu'en plus, avec les périodes de crise, c'est amplifié. Maintenant c'est un peu chacun pour soi, œil pour œil, ce qui est un petit peu triste. »

Le don devient pour certain un peu envahissant...

« Il faut quand même donner de temps en temps un peu de sa personne après mais je trouve qu'il faut aussi, je ne sais pas on donne sans arrêt maintenant, enfin comment dire, on nous demande sans arrêt de donner aussi. Si, mais il faut, il faut après j'en sais rien »

« Je trouve qu'on nous demande de plus en plus et ce n'est pas évident de pouvoir donner à tout ce qu'on nous demande parce qu'on est de plus en plus demandeur. On nous demande de plus en plus de donner à plein de choses. »

Représentations du don en général

Les répondants étaient également interrogés sur le don en général, de façon à voir comment ils situent leur don de sang par rapport aux autres causes qu'ils soutiennent.

Globalement, le don consiste à donner une partie de soi ou de ce que l'on possède pour essayer de faire plaisir à d'autres, avec l'idée que cet « autre » a moins que soi.

« Oui, c'est important. Au mot « don », j'associe le mot « partage ». Encore une fois, c'est la même démarche. Quand on a la chance d'avoir quelque chose suffisamment, je pense qu'on a un peu le devoir d'en faire profiter ceux qui n'en ont pas. Je parlais de la santé, mais ça peut être de l'argent, ça peut être du temps, plein de choses. »

« C'est de pouvoir offrir à une personne qui n'a rien quelque chose que l'on possède. »

« C'est donner une partie de soi un petit peu pour aider l'autre. Et puis dans la notion de donner, il y a toujours un petit peu recevoir. Donc se dire que si j'ai donné, peut-être que moi si un jour j'ai besoin, j'aimerais bien recevoir aussi. »

« Ça devrait être normal dans la mesure où on est en bonne santé. C'est le principe gagnant/gagnant. On donne nous, c'est bien pour notre moral, et la personne qui reçoit elle y gagne certainement aussi. »

Tout comme pour le don de sang, certains y associent une contrepartie, immédiate ou différée.

« C'est important de le faire, ça peut toujours rendre service à quelqu'un, puis nous on peut en avoir besoin aussi, de n'importe quel don. »

D'autres n'y associent pas de contrepartie :

« C'est partager, c'est offrir, pas forcément attendre quelque chose en retour. Voilà. Un privilège »

Le don n'est pas forcément un geste spectaculaire

(R) Donner de tout quoi. Je ne vais pas dire que le don c'est une obligation, mais à des moments, le fait de donner un petit quelque chose, pour nous, ça peut sembler insignifiant, mais par la personne qui peut le recevoir... Il y a un poème si j'ai bon souvenir... Je ne vous le dirai pas parce que je l'ai franchement oublié. Mais je suppose que ça doit être chez mes parents, j'avais ramené ça du moulin de papeterie d'Ambert, je ne sais pas si vous connaissez ?

(E) Oui.

(R) Justement, ils ont plein de poèmes sur ce style-là et il y avait un truc entre autre sur le sourire. Et ils disaient que ça ne coûte rien, ça n'engage à rien, mais la personne qui le reçoit par contre, pour elle, c'est tout un bonheur. Juste le fait d'arriver et de faire un sourire à quelqu'un, déjà rien que ça, c'est lui donner quelque chose. Donc je pense le fait de donner à des gens qui sont dans le besoin, des habits, même s'ils ne sont pas tout neufs, je pense que ça peut être quelque chose de bien ou des jouets. Ça c'est des trucs des fois que nous on arrive à faire profiter. Là, on a donné des habits de notre petite qui a deux ans à une maman, une amie à ma maman qui va avoir un petit. Donc du coup, on en fait profiter. C'est vrai que ça, c'est des choses. On se dit « ça va avoir encore une petite vie quelque temps au lieu de finir en chiffon ». Au lieu de le jeter, autant faire profiter. Quand on peut. Après si on n'a pas le choix, on jette, mais ça peut être la bonne solution parfois de dire « On a rendu quelqu'un heureux ».

De fait, la notion de dons est vue dans une acception très large par les répondants :

Au-delà des dons de temps, financiers et en nature pour les associations humanitaires, le don est aussi entendu comme le temps consacré à des proches, une association sportive ou de parents d'élèves... voire même une vente à « prix cassés » (ex. des bourses au jouet).

« Qu'est-ce que je fais. J'ai ma tante qui est seule. J'essaie d'y aller. C'est vrai que c'est aider la famille. J'aide ma belle-mère, c'est pareil qui est seule. Je lui donne du temps. C'est vrai que ce n'est pas des trucs grandioses ! »

« Des services entre collègues »

« Des bourses aux jouets, j'ai faite. Cela permet au gens d'avoir des jouets pas chers, après je donne tous les vêtements qu'on utilise plus, les vêtements des enfants qu'on utilise plus. Tous ce que l'on a acheté pour les enfants, ça tout été des dons »

Choix des causes

Il n'y a pas de profil type parmi les répondants, mais des comportements variés.

Très peu de donateurs de sang ne pratiquent aucune autre forme de don.

Certains sont très méthodiques dans leur façon de procéder :

*« Oui, donner de l'argent
On le fait régulièrement toute les années. A la fin de l'année on fait nos chèques avec
nos virements... »*

D'autres fonctionnent plus au coup de cœur :

*« En fonction des choses qui me touche en fait, oui quelque chose qui me touche. Ça
dépend, c'est au cas par cas »*

Les donateurs de sang semblent particulièrement sensibilisés aux organismes liés à la santé et aux enfants, et ce d'autant plus que les personnes ont été touchées dans leur entourage.

*« C'est vrai que le don c'est plus quand ça touche, le cancer c'est quand ça m'a
touché et la mucoviscidose c'est quand ça m'a touchée. Mais c'est vrai que je ne
donne pas particulièrement à une cause plus qu'une autre. »*

La notion de proximité (des associations et des bénéficiaires) semble être importante, notamment de proximité géographique.

*(E) Si vous aviez deux associations à la sortie du supermarché qui vous sollicitent,
comment vous feriez votre choix ?*

(R) La destination du don, si cela va par là, si c'est régional ou international.

(E) Et vous préféreriez ?

(R) Que ce soit régional, avant d'élargir.

Cette proximité géographique donne le sentiment aux répondants de mieux maîtriser l'utilisation qui est faite de leurs dons. Le don en nature est aussi plus « rassurant » que le don financier.

(E) Vous dites que vous préférez les dons physiques...

(R) Oui parce que je suis plus sûre d'où cela va.

*« Je ne sais pas où ça va. Je me demande si cela va bien où cela doit, aux bonnes
personnes, alors que là le don du sang on est sûr que cela va où il faut. »*

*« Et bien hier, non samedi au supermarché, les Restos du cœur, on m'a donné un
papier. Tout ce qui est pub à la TV on nous demande d'envoyer des chèques. Moi je
suis plus à donner des conserves au supermarché, des choses physiques que
financières. »*

Certains sont très fidèles à une cause alors que d'autres ont un raisonnement inverse. Cependant, tous semblent assez fidèles au don de sang qui aurait donc un statut un peu à part.

« Oui et comme mes moyens ne me permettent pas de faire des dons énormes, je partage, je varie. »

« Je change chaque année, je donne toujours mais jamais aux mêmes organismes. Téléthon une année, cancer l'autre, SIDA etc. »

La hiérarchisation des dons se fait en fonction des capacités de chacun : temps disponible, ressources financières...

Deux répondants mettent en avant le fait que le don de sang ne coûte rien et que par conséquent ils pratiquent cette forme de don ne pouvant assumer une dimension financière.

(E) Les associations qui reçoivent vos dons, comment vous avez fait ce choix ?

(R) En fait, c'est petit à petit. Je suis partie en Afrique, j'ai déjà vu pas mal de choses, donc je me suis dit que ça serait bien d'aider. Donc du coup, j'ai donné de l'argent. Le tennis, ça me plaisait, il y avait une bonne ambiance, j'ai décidé de m'investir un petit peu plus, j'avais le temps. Et le don du sang, c'est quelque chose qui demande peu de temps, pas souvent, donc c'est fait facilement.

C'est vrai que si au niveau financier j'étais vraiment coincée, je pense que je renoncerais à donner de l'argent. Puis après le tennis, l'autre, c'est en fonction de mon temps, de ma disponibilité. Le don du sang, je pense que je n'y renoncerais pas, parce que ce n'est pas quelque chose qui demande beaucoup de temps, donc je pense qu'on peut toujours arriver à se débrouiller pour trouver quand même un petit peu de temps.

« Très peu financier, peut-être pas assez, c'est pour ça que aussi je me sens un peu obligée de faire quelque chose de différent. Non, mais le don de soi au quotidien dans son travail, par rapport aux gens qu'on côtoie, c'est une éthique de fonctionnement, c'est une façon d'être. Je pense que je suis effectivement assez orientée vers les autres, donc le don de temps, je trouve que c'est quelque chose qu'on devrait mettre en pratique instinctivement. C'est bien de le rappeler aux gens, parce je pense qu'effectivement, il y a peut-être des petits oublis de ce côté-là, mais ça doit faire partie de notre quotidien. »

Choix des organismes

Au-delà des questions vues dans le paragraphe précédent, le choix des organismes se fait également sur une question de confiance.

Quelques scandales (comme par exemple l'ARC) sont évoqués, mais l'idée principale est que les donneurs ont tendance à accorder leur confiance jusqu'à preuve du contraire.

« C'est toujours bien, oui les dons c'est toujours un côté positif, après faut savoir à qui on donne et en quoi c'est utilisé »

(E) *Et qu'est-ce qui fait que vous avez confiance ?*

(R) *Je ne me pose même pas la question.*

(E) *Vous ne vous posez pas la question.*

(R) *Non, si on se pose la question, c'est que déjà on suppose qu'il y a quelque chose qui ne va pas. Alors que pour moi, tout va bien. Autant je n'ai pas confiance en nos politiques que j'ai confiance en eux.*

(E) *D'accord, le milieu associatif vous paraît plus...*

(R) *Le bénévole, je pense que s'il est bénévole... C'est son temps à lui, c'est son argent à lui donc...*

« Je ne me pose pas la question. J'ai confiance à la base, parce que sinon, on ne s'en sort plus si on est méfiant de tout. Et on n'a jamais les infos. Enfin moi, j'aime bien savoir, mais on ne sait jamais. Il faut faire confiance de toute façon, parce que sinon, on est trop freiné par les problèmes qu'il peut y avoir, les dérives qu'il peut y avoir dans certaines choses, effectivement, comme l'Arc, le cancer, il y a forcément... Mais les choses se dévoilent... Moi j'ai confiance, parce que sinon après, ça stoppe toute initiative, donc je pars du principe que... Et puis ça marche, globalement les impacts sont quand même positifs. Alors Emmaüs, c'est catholique, mais ça n'a rien à voir avec la religion. C'était juste parce que c'était l'opportunité, parce que j'ai connu les dépôts Emmaüs et j'ai trouvé ça bien. Mais je ne m'interroge pas très longtemps, parce que sinon, c'est une perte de temps, et je ne sais même pas si les infos, on les a réellement. Et à la limite, ce n'est pas que ça m'est égal, mais ça ne doit pas me freiner dans mes initiatives. Alors tant pis si c'est gâché, c'est dommage effectivement, mais ce n'est pas pour ça que j'irai faire du zèle. C'est déjà bien que des choses comme ça existent, parce que sinon, si on est méfiant, ça bloque toute initiative positive et c'est dommage »

Conclusion : comparaison donneurs / non donneurs

Les non donneurs et les donneurs ont vision assez similaire de la portée générale du don du sang (représentations et intentions). Ils se différencient plus fortement sur tout ce qui a trait à l'acte en lui-même.

Tableau 16 - Comparaison des résultats des analyses qualitatives donneurs/non donneurs

Non-Donneurs	Donneurs
<i>Représentations</i>	
Acte généreux, solidaire, important pour la société	Acte généreux, solidaire, important pour la société
	Privilège des personnes en bonne santé
<i>Freins/motivations</i>	
Acte compliqué, les autres dons (notamment financiers) sont plus simples	Acte utile qui ne coûte rien
Acte intrusif (→ peur de la pique)	Acte banal
Acte froid	Convivialité des collectes
Difficulté de matérialisation des bénéficiaires	Se représentent facilement les destinataires finaux
	Contre don : <ul style="list-style-type: none"> - Différé : « si j'en ai besoin un jour... » - Immédiat : le plaisir d'avoir fait une bonne action, la convivialité de la collecte
Risques associés ¹ : <ul style="list-style-type: none"> - Risques physiques : fort - Risques psychologiques : fort - Risques psycho-sociaux : faible - Risques de perte de temps : fort 	Risques associés : <ul style="list-style-type: none"> - Risques physiques : moyen - Risques psychologiques : faible - Risques psycho-sociaux : fort - Risques de perte de temps : faible
L'éducation et l'environnement familial renforcent l'intention de donner → l'impact sur le passage à l'acte semble être plus faible	L'éducation et l'environnement familial renforcent l'intention de donner
	Motivations secondaires : <ul style="list-style-type: none"> - Bilan de santé - Jours de congé - Vision thérapeutique pour le donneur
<i>Image de l'autre groupe</i>	
<u>Vision des donneurs</u> : les donneurs sont parfois vus comme des personnes qui vont rechercher à travers cet acte la sérénité, un certain degré accord avec soi-même, une bonne image de soi-même ou donnée aux autres de soi-même. L'un des traits de personnalité des donneurs serait, pour les non donneurs, le narcissisme.	<u>Vision des non-donneurs</u> : Les donneurs jugent assez peu les non donneurs. Quelques répondants associent le fait de ne pas donner (en dehors de ceux qui ont des raisons médicales de ne pas le faire) comme une forme d'égoïsme, mais l'association principale est celle de la peur de la pique. Cette non prise de position rappelle la dimension très personnelle (voire intime) du don de sang.

¹ **Risques physiques** : douleur de la pique, effets secondaires éventuels sur la santé comme des évanouissements ;

Risques psychologiques : décision de don complexe pour l'individu, réponse au questionnaire médical, risque d'être rejeté ;

Risques psycho-sociaux : regard des autres, sentiment de culpabilité ;

Risque de perte de temps : conséquences du don sur son emploi du temps, impossibilité de pratiquer certaines activités.

3. Analyse quantitative – donneurs/non donneurs

Introduction

Les objectifs de l'étude quantitative menée auprès des donneurs et des non donneurs de sang étaient les suivants :

- Comprendre et quantifier les motivations/freins vis-à-vis du don de sang
- Comprendre et quantifier les attentes des personnes vis-à-vis des collectes
- Dresser une typologie des donneurs et des non donneurs
- Identifier des leviers de fidélisation des donneurs et d'augmentation du nombre de dons par donneurs.

Pour répondre à ces objectifs, nous avons interrogé 980 personnes, dont 187 personnes du territoire Loire-Auvergne (cf. questionnaire en Annexe, page 124¹). Les questionnaires ont été administrés en face à face ou par Internet selon une méthode boule de neige.

Le questionnaire a été structuré autour de **thématiques spécifiques** en fonction du statut du répondant (non donneur, donneur exceptionnel, donneur régulier, ancien donneur). Dans tous les cas, les domaines suivants ont été abordés :

- **avis sur le don du sang** : les motivations et freins du répondant, ce que représente pour lui le don de sang, sa perception de la collecte, l'inscription du don dans son emploi du temps, la connaissance du circuit du sang, l'intention de don à court et moyen terme, la position du répondant sur l'inscription au fichier des donneurs de moelle osseuse et sur le don d'organes ;
- **avis sur l'Etablissement Français du Sang** : la connaissance de l'EFS, l'appréciation des activités de l'EFS, l'organisation des collectes, la communication de l'EFS, etc. ;
- **avis sur le don en général** : que représente le don en général, comment le donneur sélectionne-t-il les causes qu'il soutient ;
- **avis sur la consommation socialement responsable** : la propension du répondant à faire des choix dans sa consommation quotidienne à partir de critères socialement responsables ;
- **profil du répondant** : âge, sexe, CSP, niveau d'étude, type d'habitat, nombre d'enfants, etc.

L'analyse de ces questionnaires avait pour objectif d'identifier des **leviers de fidélisation** :

- Avant le don : comment inciter les donneurs à venir en connaissant mieux leurs motivations, en proposant une communication directe adéquate et en utilisant des formes alternatives de communication ;
- Pendant le don : comment améliorer le processus de collecte et gérer les « incidents »

¹ Le développement du questionnaire n'est pas présenté dans ce document. Les références bibliographiques ayant servi à le construire sont indiquées en Annexe 6 - Complément bibliographique, page 145.

- Après le don : comment fidéliser les donateurs et les inciter à donner plus régulièrement.

Présentation de l'échantillon

980 questionnaires ont été collectés entre novembre et décembre 2009 (976 étaient exploitables).

L'échantillon constitué est varié en termes d'âge, de sexe, de profession et de lieu d'habitat.

Tableau 17 - Sexe des répondants

	Loire - Auvergne		Autres régions	
	Effectifs	% valide	Effectifs	% valide
Homme	73	40,33%	354	45,68%
Femme	108	59,67%	420	54,19%

Tableau 18 - Age des répondants

	Loire-Auvergne		Autres régions	
	Effectifs	% valide	Effectifs	% valide
Moins de 18 ans	1	0,55%	7	0,90%
18-24 ans	57	31,32%	148	18,95%
25-34 ans	38	20,88%	201	25,74%
35-44 ans	35	19,23%	183	23,43%
45-60 ans	38	20,88%	222	28,43%
Plus de 60 ans	13	7,14%	20	2,56%

Tableau 19 - CSP des répondants

	Loire-Auvergne		Autres régions	
	Effectifs	% valide	Effectifs	% valide
Agriculteurs, exploitants	0	0,00%	3	0,39%
Salariés agricoles	1	0,56%	9	1,16%
Patrons de l'industrie et du commerce	3	1,67%	11	1,42%
Professions libérales et cadres supérie	35	19,44%	129	16,62%
Cadres moyens	28	15,56%	140	18,04%
Employés	35	19,44%	203	26,16%
Ouvriers	5	2,78%	29	3,74%
Retraités	12	6,67%	23	2,96%
Etudiants	56	31,11%	191	24,61%
Autres	5	2,78%	38	4,90%

Par ailleurs, il avait été prévu d'interroger des donateurs mais également des non donateurs. Aucun quota *a priori* n'a été défini et respecté ; ainsi la répartition de l'échantillon entre catégories (donneurs / non donateurs) est totalement aléatoire.

Tableau 20 - Statut des répondants vis-à-vis du don du sang

	Loire-Auvergne		Autres régions	
	Effectifs	% valide	Effectifs	% valide
Non donneur	81	43,09%	374	47,77%
Donneur	107	56,15%	409	52,23%

Motivations et freins vis-à-vis du don de sang

Les perceptions du don de sang

Concernant le don de sang en général, les répondants soulignent une démarche généreuse qui est toutefois perçue comme désagréable mais rassurante.

Les non donneurs ont une image globalement plus négative et plus contraignante du don de sang que les donneurs ; ainsi, les différences de perception sont statistiquement significatives entre donneurs et non donneurs sur l'ensemble des items de mesure. Les non donneurs considèrent la démarche de don de sang comme plus désagréable, plus ennuyeuse et plus inquiétante que les donneurs.

Tableau 21 – Représentations associées au don de sang

	Non donneurs	Donneurs	
Egoïste	4,74	4,59	Généreux
Agréable	3,41	3,00	Désagréable
Ennuyeux	2,91	3,22	Plaisant
Rassurant	2,96	2,57	Inquiétant

Les motivations expliquant la démarche de don

Afin d'apprécier les motivations vis-à-vis du don de sang, deux séries de questions ont été posées :

- la première permettait de demander aux donneurs à qui ils pensaient lors du don (Q6)
- la seconde une série listait des raisons qui pouvaient *a priori* expliquer leur démarche¹ (Q5, Q12).

Globalement les réponses soulignent une **démarche altruiste non intéressée** (pour les malades ou pour la société en général). Ce type de comportement renvoie à la notion d'entraide entre les membres d'une même société.

Toutefois, il ne faut pas négliger les **démarches d'anticipation plus personnelles** (pour moi ou mes proches si nous en avons besoin un jour). Il semble que ce type de démarche ne soit pas du tout négligeable et corresponde à une motivation très prégnante, ce qu'a par ailleurs montré l'analyse qualitative des entretiens menés avec des donneurs.

Ainsi, parmi les 19 facteurs proposés ayant motivé le premier don, « donner parce qu'on peut aussi en avoir besoin un jour » arrive en troisième position après « donner son sang pour sauver des vies » et « donner son sang pour en faire profiter les autres alors qu'on est en bonne santé ». **Il semble donc possible, voire opportun, de communiquer également sur cette démarche d'anticipation personnelle pour motiver les non-donneurs.**

¹ Les raisons retenues sont issues d'une revue de littérature réalisée en amont de l'enquête.

Tableau 22 - Bénéficiaires associés au don de sang

	Loire-Auvergne		Autres régions	
	Moyenne	Ecart type	Moyenne	Ecart type
Moi-même	2,08	1,25	2,35	1,37
Mes proches	2,93	1,46	3,09	1,48
Les malades	4,08	1,08	4,31	1,01
Le centre de don	2,11	1,28	2,02	1,26
L'établissement de collecte	2,09	1,22	2,05	1,23
La société en général	2,97	1,50	2,86	1,41

De façon plus précise concernant les raisons qui motivent les donneurs dans leur démarche, il apparaît que :

- il n'y a pas de différences de motivations des donneurs du territoire Loire-Auvergne par rapport aux autres territoires (cf. Tableau 23) ;
- ce sont les mêmes raisons qui motivent les donneurs à donner la première fois et les fois suivantes (cf. Tableau 24). Cependant, on constate que les raisons « institutionnelles » (être utile, suivre son éducation, faire son devoir) ont tendance à être plus présentes dans le premier don que pour les dons suivants.

Tableau 23 - Motivations au don de sang

	Loire - Auvergne	Autres régions
	Moyenne	Moyenne
C'était important pour sauver des vies	4,41	4,37
Je me suis dis que j'avais de la chance d'être en bonne santé et qu'il fallait que j'en fasse profiter les autres	4,12	4,25
Je me suis dis que je pouvais moi aussi en avoir besoin un jour	3,97	3,82
Cela me faisait plaisir	3,41	3,21
J'avais confiance dans le centre de don	3,34	3,50
Une collecte a été organisée sur mon lieu de travail/d'études	3,15	3,26
J'avais besoin de me sentir utile	3,10	3,04
Cela faisait partie de mon éducation	3,06	2,94
J'ai considéré que donner était un devoir	2,85	2,98
Une collecte a été organisée près de mon domicile	2,74	2,46
J'avais été touché(e) par la communication sur le don du sang	2,52	2,45
Par curiosité	1,92	1,73
C'était important pour ma famille	1,92	1,91
Je savais que mon groupe sanguin est rare et recherché	1,72	1,85
Cela me permettait de faire un bilan de santé	1,70	1,81
J'avais l'habitude de donner à des organismes de charité	1,63	1,83
Mes amis me pressaient de le faire	1,52	1,46
C'était une façon pour moi de m'intégrer dans la société	1,51	1,54
Mes convictions religieuses m'y ont incité(e)	1,40	1,48

Tableau 24 - Comparaison des motivations aux premiers dons / dons suivants

	1er don	dons suivants
C'était important pour sauver des vies	4,47	4,55 *
Je me suis dis que j'avais de la chance d'être en bonne santé et qu'il fallait que j'en fasse profiter les autres	4,29	4,39
Je me suis dis que je pouvais moi aussi en avoir besoin un jour	3,94	3,87
J'avais confiance dans le centre de don	3,55	3,59
Cela me faisait plaisir	3,34	3,32
Une collecte a été organisée sur mon lieu de travail/d'études	3,14	3,00
J'avais besoin de me sentir utile	3,12	2,71
Cela faisait partie de mon éducation	3,07	2,81
J'ai considéré que donner était un devoir	3,02	2,83
Une collecte a été organisée près de mon domicile	2,58	2,65
C'était important pour ma famille	1,94	1,86
Cela me permettait de faire un bilan de santé	1,89	1,98
Je savais que mon groupe sanguin est rare et recherché	1,79	1,80
J'avais l'habitude de donner à des organismes de charité	1,74	1,97
Mes amis me pressaient de le faire	1,54	1,50
C'était une façon pour moi de m'intégrer dans la société	1,51	1,56
Mes convictions religieuses m'y ont incité(e)	1,45	1,42

Gras italique, $p < 0,1$; cases grisées, $p < 0,05$

Les freins et réticences

Les freins au don de sang ont été abordés dans le questionnaire de deux façons :

- La première, à travers une question ouverte de type « *quelles sont les raisons qui **vous** freine(raie)nt ou **vous** empêche(raie)nt de donner leur sang ?* » (Q22). Chaque répondant pouvait donner jusqu'à 3 motifs.
- La seconde à travers une série de questions fermées, qui incitaient les répondants à analyser, **en général**, les freins au don du sang (Q23). On peut ici légitimement penser que les répondants projettent une partie de leurs propres freins sur ces freins évalués en général .

Les freins exprimés spontanément

La variable « frein », initialement mesurée par une question ouverte, visait à faire s'exprimer librement le répondant sur les principaux freins personnels au don du sang. Les réponses à cette variable ont été recodées (cf. Tableau 25).

Tous les répondants n'ont pas répondu à cette question ce qui explique le grand nombre de réponses manquantes (alors que tous les répondants, qu'ils soient donneurs ou non donneurs étaient interrogés sur cette question) soit 156 réponses manquantes sur 976 répondants au total.

Tableau 25 - Analyse du premier frein évoqué spontanément (tous répondants confondus)

	Effectifs	% valide
Incapacité physique à donner son sang	218	26,50%
Conséquences physiques du don	198	24%
Conditions du don et peur d'attraper les maladies	155	18,80%
Temps, disponibilité, horaires	114	13,80%
Autres freins	74	9%
Peur des aiguilles et du sang	65	7,90%

Si on examine globalement la répartition des effectifs sur l'ensemble des répondants, on s'aperçoit que le frein majeur énoncé est, par ordre de fréquence :

- **l'incapacité physique** à donner son sang : les raisons invoquées sont des maladies, une précédente transfusion, etc.
- les **conséquences physiques du don** : ce sont principalement les donneurs qui évoquent notamment les malaises et la fatigue (cf. Tableau 26). Des messages rassurants sur l'état de fatigue après un don avec des témoignages permettraient de minimiser cette crainte ;
- les **conditions du don (hygiène notamment) et la peur d'attraper des maladies** : l'idée selon laquelle on peut attraper une maladie lorsque l'on donne son sang est toujours très présente. Le message sur les aiguilles à usage unique n'a pas eu l'effet escompté auprès de la population ; il semble indispensable de continuer à rassurer sur les conditions d'hygiène lors des collectes de sang ;
- les **problèmes liés au temps, à la disponibilité et aux contraintes horaires** : les répondants mettent en exergue les efforts nécessaires en termes d'organisation pour réaliser un don de sang. Toutefois, il est à noter que cette objection vient après les craintes d'effets secondaires liés au don pour les non donneurs, alors qu'elle est très prégnante chez les donneurs ;
- enfin, la **peur des aiguilles et du sang** : en réponse spontanée, la peur des aiguilles est très marquée chez les non donneurs (cf. Tableau 26). Ainsi, pour les non donneurs, il semble indispensable de minimiser la perception du don de sang comme acte médical ;
- parmi les autres freins évoqués, on notera que le problème de confiance dans l'organisme collecteur est très marginal, tandis que reviennent parfois des freins tels que le retour d'un voyage, le comportement sexuel à risque...

De façon plus spécifique, nous pouvons retenir qu'il existe une différence significative de freins énoncés spontanément entre les donneurs et les non donneurs. Si, en effet, les donneurs et les non donneurs ont en commun de citer comme frein l'incapacité physique à donner son sang, les conditions du don et la peur d'attraper des maladies, pour les non donneurs, le second frein est la peur des aiguilles et du sang tandis que pour les donneurs, le premier frein est avant tout le temps, la disponibilité et les contraintes horaires.

Tableau 26 – Croisement premier frein évoqué / statut de donneur ou non donneur¹

	Non Donneurs		Donneurs	
	Effectifs	% valide	Effectifs	% valide
Incapacité physique à donner son sang	101	24,46%	113	27,76%
Peur des aiguilles et du sang	89	21,55%	25	6,14%
Temps, disponibilité, horaires	80	19,37%	118	28,99%
Conditions du don et peur d'attraper les maladies	79	19,13%	76	18,67%
Autres freins	37	8,96%	28	6,88%
Conséquences physiques du don	27	6,54%	47	11,55%

Les freins invoqués généralement

En effet, lorsqu'on demande aux répondants d'évaluer globalement une liste de freins potentiels vis-à-vis du don du sang, ils mettent en exergue :

- d'abord tous les **freins liés à l'acte médical** (peur des aiguilles, du sang, inadéquation du profil du donneur ou crainte d'une transmission virale) ;
- ensuite **les contraintes liées à la collecte** (temps d'attente, lieu, jour, horaire, etc.).

Par ailleurs, il est à noter que les répondants de Loire-Auvergne perçoivent globalement les freins avec une intensité moins importante que dans les autres départements (avec de nombreuses différences de moyenne statistiquement significatives – en gras dans le tableau).

Tableau 27 – Freins au don de sang

	Loire - Auvergne	Autres régions
	Moyenne	Moyenne
Peur des aiguilles	3,701	3,721
Peur du sang	3,171	3,270
Profil non adéquat du donneur	3,090	3,120
Crainte de transmission virale	3,022	3,373
Temps d'attente avant la collecte	2,925	3,078
Jours de collecte	2,715	2,860
Heures de collecte	2,715	2,942
Lieux de la collecte	2,609	2,952
Nécessité de déclaration lors d'un changement de région	2,358	2,743
Perte de temps	2,343	2,692
Qualité de l'accueil	2,119	2,437
Demande trop d'efforts	2,051	2,283
La religion	1,793	1,989
Savoir comment cela se passe	1,761	2,037
Peur d'être déçu	1,616	1,734

¹ Chi-deux, p=0,000.

Par ailleurs, il s'avère une nouvelle fois qu'il existe de réelles différences de perception entre donneurs et non donneurs. De façon relativement logique, **les non donneurs perçoivent les freins de façon plus prégnante** (cf. les différences statistiquement significatives en gras dans le Tableau 28) : peur des aiguilles et des virus, peur d'apprendre comment cela se passe, peur de l'accueil, peur d'être déçu, peur de perdre du temps avant la collecte, etc.

On retiendra ici que la **Crainte d'une transmission virale** ainsi que le **temps d'attente trop long** sont notamment largement surestimés chez les non donneurs.

Tableau 28 – Freins au don de sang / Loire-Auvergne

Loire - Auvergne	Non donneurs	Donneurs
	Moyenne	Moyenne
Peur des aiguilles	3,775	3,660
Crainte de transmission virale	3,325	2,772
Peur du sang	3,231	3,147
Temps d'attente avant la collecte	3,173	2,755
Profil non adéquat du donneur	3,160	3,030
Nécessité de déclaration lors d'un changement de région	2,610	2,173
Heures de collecte	2,577	2,820
Jours de collecte	2,577	2,830
Perte de temps	2,447	2,267
Qualité de l'accueil	2,421	1,899
Lieux de la collecte	2,385	2,790
Demande trop d'efforts	2,130	2,000
Peur d'être déçu	1,896	1,404
Savoir comment cela se passe	1,895	1,667
La religion	1,766	1,823

En conséquence, si on croise ces résultats avec ceux de la question ouverte, on retrouve bien la même hiérarchie dans les freins selon le statut du répondant (donneur / non donneur).

Typologie des répondants face aux freins

Afin d'interpréter de façon plus détaillée les résultats obtenus sur les freins, il est apparu intéressant de réaliser :

- dans un premier temps, un regroupement et une classification des freins perçus
- dans un deuxième temps, une typologie des répondants face à ces freins

Les prochains paragraphes reprennent donc les résultats de ces analyses spécifiques.

Tout d'abord, une analyse factorielle a permis de classer les freins en 5 dimensions¹ :

1. les caractéristiques de la collecte
2. la peur de l'acte de don (aiguilles, sang)
3. les efforts à consentir
4. la sécurité du don
5. le profil de l'individu

¹ L'ACP a été réalisée en forçant sur 5 facteurs (5^{ème} facteur : valeur propre = 0,987) ; Ces 5 facteurs permettent d'expliquer 69% de la variance.

Tableau 29 – Freins au don de sang – analyse factorielle

	Classification des freins vis-à-vis du don de sang				
	Caractéristiques de la collecte	Peur de l'acte de don	Efforts à consentir	Sécurité du don	Profil de l'individu
Les heures de la collecte	0,939				
Les jours de la collecte	0,91				
Les lieux de la collecte	0,806				
Le temps d'attente avant la collecte	0,506				
La peur des aiguilles		0,906			
La peur du sang		0,902			
Cela demande trop d'efforts			0,758		
La peur d'être déçu			0,691		
La perte de temps			0,688		
La crainte de transmission virale				0,768	
Le fait d'avoir appris comment cela se passe				0,71	
Le profil non adéquat du donneur					0,862
La religion					0,757

Afin d'obtenir une typologie des répondants face aux freins, une classification en nuées dynamiques en 4 classes a été réalisée sur les 5 types de freins, qui permet de faire ressortir 4 profils de répondants différents.

Ces quatre profils peuvent être qualifiés comme suit :

1. **Les réfractaires** : tous les motifs sont un frein au don. Cette catégorie regroupe plutôt des non donneurs (29% des non donneurs appartiennent à ce groupe contre 19% des donneurs(cf. Tableau 31, ci-après) ;
2. **Les inaptés** : leur argument principal est « je ne peux pas » (peur de l'acte ou indisponibilité). Ce groupe reflète assez largement l'analyse des donneurs en matières de freins et réticences ;
3. **Les craintifs** : ils correspondent aux personnes très préoccupées par la sécurité du don. Cette catégorie concerne plutôt des non donneurs
4. **Les dévoués** : pour eux, aucun frein n'est véritablement important. Ce dernier groupe est plutôt constitué de donneurs.

Tableau 30 – Typologie des répondants face aux freins

	Typologie des répondants face aux freins			
	Les réfractaires	Les inaptés	Les craintifs	Les dévoués
Caractéristiques de la collecte	0,450	0,370	-0,475	-0,500
Peur de l'acte de don (aiguilles, sang)	0,079	0,678	0,308	-1,244
Efforts à consentir	1,220	-0,120	-0,656	-0,486
Sécurité du don	0,696	-0,335	0,533	-0,771
Profil de l'individu	0,204	0,779	-0,645	-0,624

Tableau 31 – Croisement appartenance à un groupe/freins et statut de donneur

	Non Donneurs	Donneurs	
Les réfractaires	29,51%	19,40%	24,22%
Les inaptes	28,34%	32,41%	30,47%
Les craintifs	24,12%	19,83%	21,88%
Les dévoués	18,03%	28,36%	23,44%

Par ailleurs, il s'avère que la nature des freins déclarés par les répondants est liée à la connaissance de l'EFS ($p < .01$)

Pour ceux qui ne connaissent pas l'EFS, tous les arguments sont susceptibles d'être un frein. La question de la sécurité est également rattachée à cette méconnaissance. Pour ceux qui le connaissent les arguments pour ne pas donner son sang sont davantage liés à un problème de disponibilité ou de peur de l'acte.

Tableau 32 – Croisement classification sur les freins et connaissance EFS

	Connaissance de l'EFS	
	Non	Oui
Les réfractaires	53,92%	46,08%
Les inaptes	37,96%	62,04%
Les craintifs	52,04%	47,96%
Les dévoués	41,23%	58,77%

Résultats concernant les non donneurs

Positionnement vis-à-vis du don de sang

On note **parmi les non-donneurs une attention, voire une réelle réflexion vis-à-vis du don de sang**. Toutefois, il apparaît que si l'intention est présente, **le passage à l'acte n'est pas effectif**.

Tableau 33 – Positionnement vis-à-vis du don de sang / non donneurs

	Loire - Auvergne		Autres régions	
	Effectifs	% valide	Effectifs	% valide
J'ai déjà pensé à donner mon sang	27	33,33	188	50,67
Je ne peux pas donner mon sang pour raison médicale	16	19,75	18	4,85
Je pense donner mon sang prochainement	15	18,52	45	12,13
J'ai sérieusement considéré donner mon sang	11	13,58	33	8,89
Je n'ai jamais pensé à donner mon sang	8	9,88	66	17,79
Je me suis informé(e) sur le don du sang	4	4,94	21	5,66

Ainsi, la majorité des répondants non donneurs affirment avoir déjà pensé au don de sang. En revanche, si certains invoquent une raison médicale pour justifier leur statut de non donneur, les autres n'ont pas de réels arguments mais plutôt de bonnes intentions.

Concrètement, ils sont peu nombreux à s'être informés et **ils n'iront a priori pas chercher d'informations sur ce sujet !** Il est donc indispensable que des campagnes importantes soient menées pour transformer leur sensibilisation ou intérêt en un acte de don réel.

Intention de don

Concernant les intentions de don, de façon logique, on constate que les donneurs ont une plus forte intention de donner leur sang dans les prochaines années que les non donneurs.

Chez les non donneurs, il y a une proportion non négligeable de personnes qui se disent prêtes à donner leur sang à 1, 2 ou 5 ans (entre 25 et 30%). On peut également noter une part importante d'indécis qui est croissante avec l'éloignement de l'échéance. Ces résultats soutiennent l'idée selon laquelle **une majorité de non donneurs n'est pas réfractaire au don de sang et attend passivement d'être motivée**.

Tableau 34 - Probabilité de don de sang à 1, 2 et 5 ans

	Probabilité de don de sang à 1 an		Probabilité de don de sang à 2 ans		Probabilité de don de sang à 5 ans		
	Non Donneurs	Donneurs	Non Donneurs	Donneurs	Non Donneurs	Donneurs	
Loire - Auvergne	Pas du tout d'accord	46,05	20,19	37,50	21,51	39,19	19,15
		11,84	5,77	9,72	4,30	6,76	5,32
		13,16	21,15	29,17	18,28	24,32	18,09
		15,79	15,38	12,50	16,13	14,86	10,64
Tout à fait d'accord	13,16	37,50	11,11	39,78	14,86	46,81	

Quand on croise les intentions de don en fonction des territoires, il n'apparaît pas de différences statistiquement significatives.

Tableau 35 - Intention de don

	Loire - Auvergne			Autres régions		
	Probabilité Don à 1 an	Probabilité Don à 2 ans	Probabilité Don à 5 ans	Probabilité Don à 1 an	Probabilité Don à 2 ans	Probabilité Don à 5 ans
	%	%	%	%	%	%
Pas du tout d'accord	31,49	28,31	27,81	31,50	25,00	25,17
	8,29	7,23	5,92	14,38	14,13	9,61
	17,68	22,89	20,71	19,61	23,23	21,92
	15,47	14,46	13,02	11,50	14,40	14,88
Tout à fait d'accord	27,07	27,11	32,54	23,01	23,23	28,42

Type de collecte

Enfin, concernant les lieux et méthode de collecte, les non donateurs se répartissent sur les 3 types de collecte (fixe, mobile dans leur ville et mobile sur leur lieu de travail). Toutefois, dans la région Loire-Auvergne, on constate une surreprésentation des personnes souhaitant donner dans une collecte mobile dans leur ville.

Tableau 36 – Non donateurs, lieu de collecte privilégié

	Loire - Auvergne		Autres régions	
	Effectifs	% valide	Effectifs	% valide
Collecte fixe	19	43,18%	138	59,74%
Collecte mobile dans ville	15	34,09%	41	17,75%
Collecte mobile au travail	10	22,73%	52	22,51%

Résultats concernant les anciens donneurs

On note que, pour ceux qui ont déjà donné et qui ne veulent pas continuer, **l'incapacité physique est globalement la principale raison invoquée par les anciens donneurs** (ne correspond plus aux critères, réaction physique après le don, etc.), à l'instar des résultats définis précédemment.

Toutefois, ils avouent également qu'**une autre raison est tout simplement le fait d'avoir laissé passer trop de temps depuis leur dernier don**. Ce dernier point montre que lorsque l'habitude de donner son sang est rompue, il est assez difficile de redonner son sang. **Il ne faut donc absolument pas perdre le contact avec ceux qui ont déjà donné**, même s'ils ne répondent pas aux sollicitations. Au contraire, il faut peut-être prévoir des messages spécifiques ayant pour objectif de déculpabiliser les anciens donneurs qui ont un peu délaissé cette démarche en les remotivant à le faire.

Tableau 37 – Raisons de l'arrêt du don / anciens donneurs

	Loire - Auvergne	Autres régions
	Moyenne	Moyenne
J'ai laissé passer trop de temps depuis le moment où j'ai donné la dernière fois	3,20	2,77
Je n'ai pas pu rester donneur car je ne correspondais plus aux critères (âge, maladie passagère ou durable...)	2,81	2,63
J'ai physiquement mal réagi	2,53	1,62
Cela ne m'a rien apporté	1,80	1,72
Cela n'a pas répondu à mes attentes	1,60	1,43
J'ai considéré que j'avais suffisamment rempli mon devoir social	1,47	1,74
J'ai été mal accueilli	1,20	1,31
Il n'y a pas de pénurie de sang	1,20	1,42

Résultats concernant les donneurs

Les pratiques de don de sang

Dans cette partie nous allons présenter les résultats relatifs aux représentations que se font les donneurs sur le don de sang, leurs motivations, leurs pratiques (dons de sang et autres dons médicaux), l'inscription du don de sang dans leur emploi du temps, la connaissance du circuit du sang.

Tout d'abord, il apparaît que la majorité des répondants qui se qualifient de « donneurs » a **une fréquence de don peu soutenue** ; en effet, la grande majorité d'entre eux (83,18%) a donné moins de 3 fois au cours des deux dernières années (cf. Tableau 38). Ces résultats mettent en exergue un levier d'action sur lequel il est indispensable de travailler, l'incitation à donner plus souvent.

Par ailleurs, proportionnellement aux autres régions, il s'avère que **le territoire Loire-Auvergne regroupe un pourcentage plus important de donneurs réguliers** (ayant donné au moins 4 fois au cours des 2 dernières années).

Tableau 38 – Fréquence des dons

	Loire-Auvergne		Autres régions	
	Effectifs	% valide	Effectifs	% valide
0 fois	31	28,97%	149	37,34%
1 fois	31	28,97%	89	22,31%
2 à 3 fois	27	25,23%	110	27,57%
4 à 6 fois	15	14,02%	34	8,52%
+ de 6 fois	3	2,80%	17	4,26%

Par ailleurs, on peut noter que les donneurs donnent principalement leur sang dans sa totalité ; **ils sont beaucoup moins nombreux à donner leur plasma ou leurs plaquettes**. L'étude n'a pas permis de préciser les raisons de cette situation ; toutefois, on peut légitimement penser que la durée du don est un facteur explicatif.

Face à ces constats, il est donc important de comprendre le contexte pouvant influencer le don de sang.

Dans cette perspective, il nous a paru utile d'analyser les types de collecte privilégiés par les donneurs. Dans la Loire, il s'avère qu'il y a une **répartition très homogène des lieux de dons** entre les collectes fixes, mobiles sur le lieu de domicile ou sur le lieu de travail. Dans les autres territoires, les collectes mobiles sur le lieu de travail sont un peu privilégiées, notamment dans les grandes agglomérations (Lyon, Montpellier, etc.).

Par ailleurs, il est intéressant de noter que **seuls 10% des donneurs diversifient leur lieu de collecte** (exemple, don sur collecte fixe et collecte mobile). Il y a donc une certaine fidélité pour le type de collecte.

Tableau 39 – Modes de collecte utilisés par les répondants

	Loire-Auvergne		Autres régions	
	Effectifs	% valide	Effectifs	% valide
collecte fixe	43	33,08%	135	30,07%
collecte mobile dans ville	43	33,08%	147	32,74%
collecte mobile dans travail	44	33,85%	167	37,19%

Il existe, en outre, une spécificité du milieu de la santé dans lequel donner son sang semble être la norme, probablement du fait d'une meilleure information/sensibilisation. Ainsi, le pourcentage de donneurs dans les professions de santé est sensiblement plus important.

Tableau 40 – Don de sang et secteur d'activité

		Loire-Auvergne	
		Travail dans la santé	Travail hors santé
Non Donneurs	Effectif	69	8
	%	43,95%	36,36%
Donneurs	Effectif	88	14
	%	56,05%	63,64%

Concernant le don de moelle, les résultats de l'ensemble des territoires soulignent la **très faible proportion de donneurs qui se sont inscrits sur la base des donneurs de moelle osseuse**, seulement 6,5% environ.

Tableau 41 - Inscription au registre des donneurs potentiels de moelle osseuse

<i>Don de moelle</i>	Loire-Auvergne		Autres régions	
	Effectifs	% valide	Effectifs	% valide
Inscrits	100	93,46%	384	93,43%
Non inscrits	7	6,54%	27	6,57%
Total	107	100,00%	411	100,00%

Processus de collecte

Satisfaction vis-à-vis des dons passés

La satisfaction vis-à-vis des dons précédents est assez élevée (Q10), puisque l'on obtient une moyenne de 4,1 sur l'ensemble de l'échantillon¹.

Le Tableau 42 montre un **lien très fort entre la satisfaction vis-à-vis des dons passés et le statut du donneur (actif ou inactif)**. Les répondants pensant continuer à donner leur sang ont un niveau de satisfaction supérieur aux autres, notamment ceux qui se déclarent ambassadeurs. Ainsi, **le bien-être des donneurs lors du don et la qualité globale de leur prise en charge est un levier fondamental pour la fidélisation des donneurs**.

Tableau 42 – Statut du donneur / satisfaction par rapport aux dons précédents

	Moyenne satisfaction/don	Ecart-type
J'ai donné mon sang une fois mais je ne pense pas recommencer	2,72	1,137
J'ai donné mon sang une fois et je pense recommencer	4,05	,927
J'ai donné régulièrement mon sang il y a quelques années mais j'ai arrêté	3,92	1,088
Je donne régulièrement mon sang et je ne pense pas continuer	3,09	1,758
Je donne régulièrement mon sang et je pense continuer	4,43	,697
Donneur fidèle, je suis également un véritable ambassadeur du don du sang, je milite pour le don du sang	4,58	,669

Afin de mieux cerner les raisons de la fidélité vis-à-vis du don de sang, il est apparu intéressant de comprendre les leçons tirées de cette expérience. On constate qu'il existe une différence significative entre les donneurs ponctuels et les donneurs fidèles sur leur ressenti : ainsi, les donneurs fidèles sont plus à l'aise vis-à-vis de l'acte lui-même et assimilent leur démarche à une habitude dont ils acceptent totalement les inconvénients éventuels (fatigue) (cf. Tableau 43). **La fidélité est, dès lors, liée certes à un engagement mais aussi à un apprentissage, l'acquisition d'une certaine expérience de l'acte, qui devient une habitude.**

¹ On ne constate pas de différence de moyennes significative en fonction du territoire.

Tableau 43 –Leçons tirées du don de sang

	donneurs fidèles	donneurs ponctuels
Je me sens de plus en plus à l'aise lorsque je vais donner mon sang	3,47	2,69
C'est très différent des dons que j'ai pu faire à des associations (argent, nourriture....)	3,41	3,32
C'est devenu une habitude	3,28	1,87
Je me suis dit que je donnerais plus souvent	3,05	2,86
Je suis retourné(e) donner mon sang même si cela me fatiguait	2,76	1,89
J'ai beaucoup appris sur moi-même	1,87	1,76

En grisé, différences de moyennes significatives à $p < 0,05$.

Par ailleurs, on ne constate **pas de différence significative dans le niveau de satisfaction vis-à-vis des dons passé en fonction du lieu de collecte fréquenté** (collecte mobile ou fixe).

Enfin, **la satisfaction vis-à-vis des dons précédents est positivement corrélée au fait d'essayer d'inciter les proches à donner** ($r=0,238$, $p=0,000$).

Ainsi, la satisfaction du donneur lors de l'acte de don lui-même, permet de conforter sa volonté de donner, d'augmenter la fréquence de ses dons et d'encourager sa propension à militer pour cette cause auprès de son entourage.

Don et perception du temps

Une des raisons largement invoquées pour expliquer la réticence face au don du sang est le temps perdu. Ainsi, il paraissait important d'interroger spécifiquement les répondants sur cette problématique.

Plusieurs séries de question ont permis d'appréhender cette perception du temps :

- tout d'abord, deux questions ouvertes (Q17 et Q18) ont permis de demander directement aux répondants quel était, selon eux, le temps nécessaire pour effectuer un don de sang et le temps qu'ils étaient prêts à consacrer pour la prise en charge totale (entretien avant don, don, repos après don)
- ensuite, des questions fermées permettaient de recueillir les appréciations des répondants, notamment par rapport à la durée et aux différentes étapes de la prise en charge.

Durée spontanément évoquée

De façon spontanée, **les répondants pensent qu'une demi-heure suffit à donner son sang, mais ils sont en moyenne prêts à y consacrer deux fois plus de temps**. La perception du temps nécessaire est assez **identique entre donneurs et non donneurs**. En revanche les donneurs sont prêts à consacrer un peu plus de temps au don de sang (62 minutes contre 57).

Tableau 44 - Perception du temps moyen nécessaire au don et du temps que les répondants sont prêts à y consacrer

	Statut		Territoire	
	Non Donneurs	Donneurs	Loire-Auvergne	Autres
Temps nécessaire	36,22	35,80	35,02	36,25
Temps prêt à consacrer	56,76	61,74	61,52	58,91

En grisé, différences de moyennes significatives à $p < 0,05$.

Les deux figures suivantes mettent en exergue une certaine variance dans les réponses. Pour le temps jugé nécessaire au don de sang, 6% des répondants répondent 10 minutes, 11% 15 minutes, 31,5% 30 minutes et 23% 1 heure. Cette variance peut provenir du fait que certains ne compte que le temps du prélèvement alors que d'autres comptabilisent l'ensemble des étapes.

Concernant le temps que les répondants sont prêts à consacrer au don de sang, on obtient les fréquences suivantes : 18% sont prêts à consacrer 30 minutes ; 48% 60 minutes, 6,5% 90 minutes et 10% 120 minutes.

Une meilleure connaissance de ces temps par l'EFS pourrait permettre d'orienter les donneurs en fonction des caractéristiques de leur sang mais également en fonction du temps qu'ils sont prêts à y consacrer. Plus précisément, lorsqu'un donneur se déclare prêt à donner deux ou trois heures de son temps pour un don, l'EFS peut avoir intérêt à l'orienter vers des dons autres que le don de sang total.

Figure 2 - répartition des réponses: temps que les répondants pensent nécessaire au don du sang

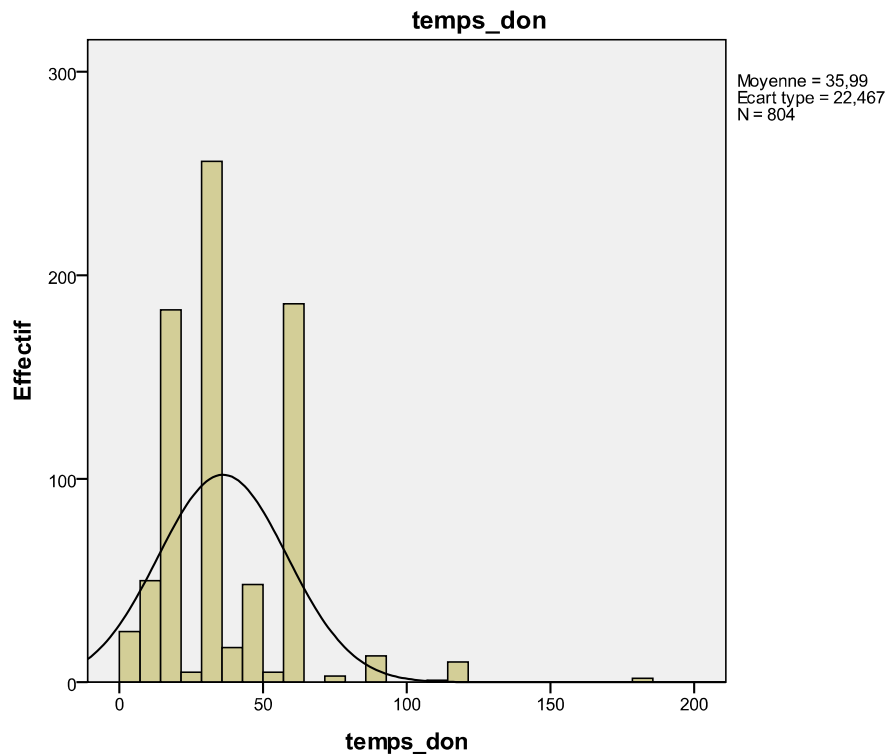
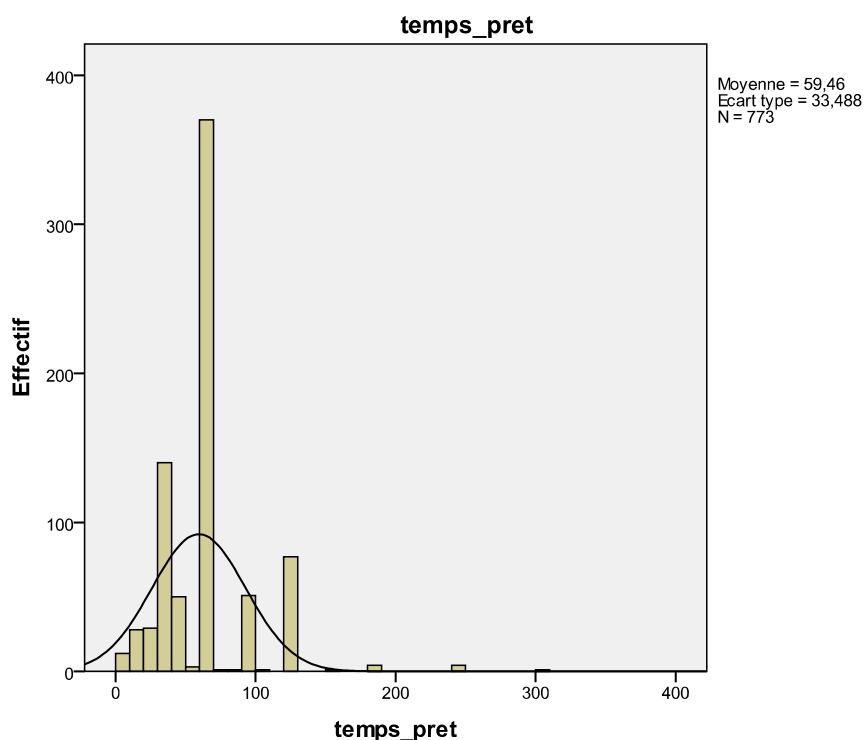


Figure 3 - répartition des réponses: temps que les répondants sont prêts à consacrer au don du sang



Perception d'une durée de prise en charge d'une heure

Comme nous l'avons expliqué précédemment, les répondants étaient ensuite interrogés sur leur perception d'une durée d'une heure pour un don de sang.

Tableau 45 - Perception du temps et don de sang

Est-ce que, pour vous, consacrer une heure de votre temps pour effectuer un don de sang vous paraît... (Q19)

	Statut	
	Non Donneurs	Donneurs
raisonnable	3,80	4,19
rassurant sur le sérieux de la collecte	3,75	3,64
ennuyeux, étant donné votre emploi du temps	2,44	2,14
incitant à ne pas revenir	2,13	1,72

En grisé, différences de moyennes significatives à $p < 0,05$.

Les non donneurs perçoivent le temps nécessaire à un don de sang total de façon plus négative que les donneurs¹. C'est pour eux un délai moins raisonnable, plus ennuyeux et plus décourageant.

¹ Evaluation sur une échelle (1 – pas du tout d'accord / 5 – tout à fait d'accord)

Tableau 46 - Perception du temps et don de sang / territoire Loire Auvergne

	Population totale	Loire-Auvergne	Autres territoires
raisonnable	4,01	4,12	3,98
rassurant sur le sérieux de la collecte	3,70	3,84	3,65
ennuyeux, étant donné votre emploi du temps	2,29	2,14	2,32
incitant à ne pas revenir	1,91	1,74	1,95

En grisé, différences de moyennes significatives à $p < 0,05$.

Cependant, le tableau ci-dessus fait ressortir le fait que **le délai d'une heure pour donner son sang est globalement bien accepté par les répondants**. Il contribue à la crédibilité de la collecte de sang (« rassurant sur le sérieux de la collecte »). Ce temps nécessaire à un don de sang total n'apparaît pas ici comme une durée décourageante. Il est d'autant mieux accepté que les répondants appartiennent au territoire Loire-Auvergne.

Perception du temps pour chaque étape de la prise en charge

Il a été demandé à chaque répondant d'indiquer si le temps nécessaire pour « se renseigner », « se rendre au centre de don », « attendre son tour », etc. leur paraissait globalement court ou long.

De façon très nette, **les non donneurs perçoivent les durées de chacune des étapes comme étant systématiquement plus longues que les donneurs**. L'étape la plus problématique semble être « le temps d'attendre son tour », suivie de « le temps de repos après le don ».

« Le temps de se rendre au centre de don » est moins problématique pour le territoire Loire-Auvergne, mais ceci s'explique par la forte concentration des répondants autour de l'agglomération stéphanoise.

Tableau 47 – Perception du temps nécessaire à chacune des étapes du don

Comment percevez-vous le temps nécessaire aux différentes étapes du don ?

(échelle : 1 = court ; 5 = long)

	Population totale	Non Donneurs	Donneurs	Loire-Auvergne	Autres territoires
Le temps de se renseigner sur la procédure	2,49	2,59	2,41	2,37	2,52
Le temps de se rendre au centre de don	2,42	2,55	2,32	2,23	2,47
Le temps d'attendre son tour	2,92	3,01	2,86	3,01	2,90
Le temps du don lui-même	2,56	2,78	2,37	2,42	2,59
Le temps de repos après le don	2,84	3,01	2,70	2,79	2,85

En grisé, différences de moyennes significatives à $p < 0,05$.

Perception de l'entretien

L'entretien avant le don n'est pas si mal perçu (moyenne relativement faible sur une échelle de 5 pour les items négatifs). Cependant, on constate qu'**il est moins bien perçu par les non donneurs** que par les donneurs, et qu'il est plutôt **mieux perçu en Loire-Auvergne** que dans les autres territoires.

Tableau 48 – Perception de l’entretien médical avant le don

	Statut		Territoires	
	Donneurs	Non Donneurs	Autres territoires	Loire-Auvergne
entretien perçu comme déstabilisant	1,92	2,41	2,19	1,91
entretien perçu comme rassurant sur le sérieux de la collecte	4,05	3,88	3,97	4,01
entretien perçu comme ennuyeux	2,15	2,38	2,27	2,16
entretien perçu comme incitant à ne pas revenir	1,65	2,06	1,87	1,67

En gras, différences de moyennes significatives à $p < 0,05$.

De façon plus spécifique, pour les répondants se pensant en bonne santé, l’entretien médical est perçu comme rassurant sur le sérieux de la collecte. En revanche, l’entretien est moins bien perçu lorsque le répondant se pense en mauvaise santé (entretien déstabilisant, incitant à ne pas revenir).

Tableau 49 - Perception de l’entretien avant le don en fonction de l’état de santé du répondant

perception entretien/santé du répondant	Corrélation donneurs et non donneurs	Corrélation Donneurs seulement	Corrélation donneurs Loire Auv. seulement
entretien perçu comme déstabilisant	-,124	-,136	-,317
entretien perçu comme rassurant sur le sérieux de la collecte	,056	n.s.	.168
entretien perçu comme ennuyeux	n.s.	n.s.	n.s.
entretien perçu comme incitant à ne pas revenir	-,075	n.s.	n.s.

Etonnamment, le caractère déstabilisant de l’entretien est renforcé chez les donneurs par rapport à l’effet constaté sur l’échantillon total ($r = -.136$). Ainsi, **la crainte des donneurs de se voir refuser au cours de cet entretien est perçue comme un couperet**.

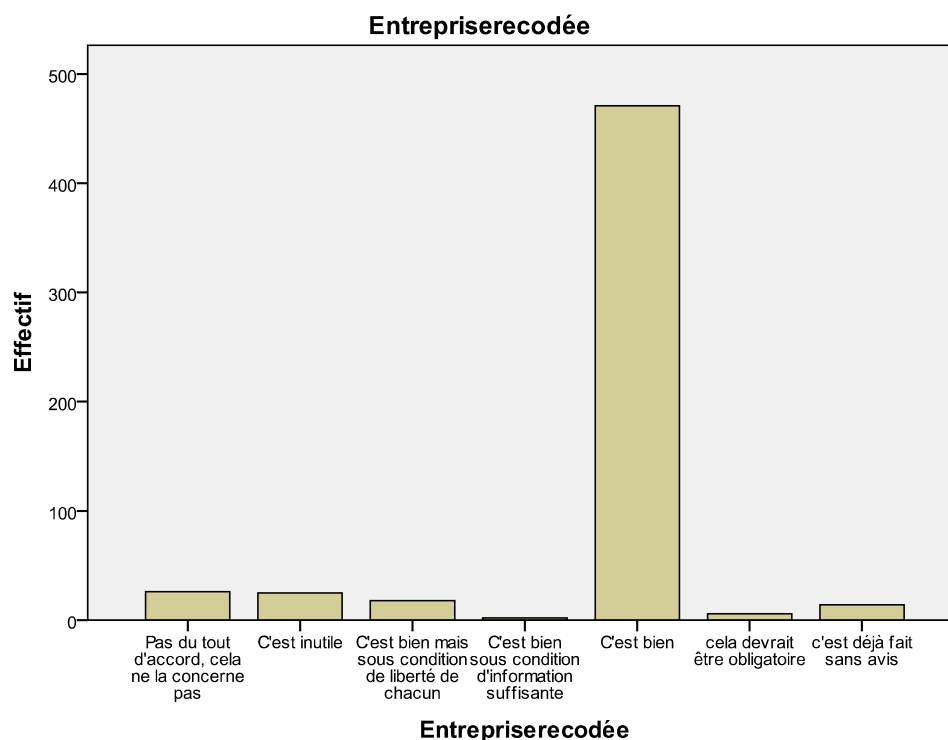
Pour les répondants Loire-Auvergne, ce constat est encore plus frappant ($r = -.317$). *A contrario*, l’effet rassurant de l’entretien pour les donneurs de Loire-Auvergne se considérant en bonne santé est renforcé ($r = .168$). L’entretien est donc « vécu plus fortement » en Loire-Auvergne, que les répondants se perçoivent en bonne ou en mauvaise santé.

Sensibilisation des entreprises

Dans l’objectif de trouver des leviers de sensibilisation des non donneurs et des donneurs vis-à-vis du don de sang, il a été demandé aux répondants de donner leur avis sur l’idée que leur entreprise et son dirigeant puisse les inviter à aller donner leur sang sur leur lieu de travail (Q40a). La question initiale étant une question ouverte, les réponses ont été recodées.

On constate que si nombreux sont ceux qui ne répondent pas ou n’ont pas d’avis, ceux qui répondent sont **majoritairement favorables à cette initiative** des entreprises d’organiser une collecte, certains affirmant que cela les pousseraient à y aller.

Figure 4 – Perception des entreprises organisant des collectes de sang



Si on recode la variable en regroupant ceux qui sont contre et ceux qui sont pour nous obtenons les résultats suivants :

Tableau 50 - Perception des entreprises organisant des collectes de sang

	Effectifs	%	% valide
Contre l'initiative des entreprises	51	5,20%	9,30%
Pour l'initiative des entreprises	497	50,70%	90,70%
Total	548	55,90%	100%
Systeme manquant	432	44,10%	
	980	100%	

Cependant il convient de noter que certains, favorables à cette initiative, y mettent des conditions et notamment celle de **respecter la liberté d'autrui**.

Il faut noter que la plupart des personnes qui sont contre le sont, soit parce qu'elles considèrent que cela ne concerne pas l'entreprise parce que c'est une décision individuelle, personnelle, soit parce qu'elles considèrent que c'est inutile parce que cela ne les inciterait pas davantage à aller donner son sang.

Ainsi, s'il faut noter que **44% sont sans avis ou ne répondent pas à la question**, globalement **sur les réponses valides, 90% des répondants sont favorables** à cette initiative contre 10% contre.

Il conviendrait donc pour l'EFS de **sensibiliser les entreprises** et de voir directement avec elles comment organiser des collectes sur le lieu de travail, **tout en respectant la liberté de chacun face à une démarche qui restera très personnelle**.

Communication de l'Etablissement Français du Sang

Sensibilisation vis-à-vis du don de sang

De façon générale, il y a une connaissance réelle du déficit de sang en France. Toutefois, une part non négligeable de la population est encore persuadée de l'équilibre entre les besoins et l'offre de sang en France ou n'a pas d'avis sur cette question. Ainsi, **l'effort de communication ayant pour objectif de faire prendre conscience du déficit de sang en France doit être poursuivi**. Bien évidemment ce message doit surtout cibler les non donneurs, notamment sur le territoire Loire-Auvergne dans lequel les non donneurs n'ayant pas conscience du déficit de sang sont plus nombreux que dans les autres territoires.

Tableau 51 - Perception des besoins en produits sanguins

	Loire-Auvergne				Autres régions			
	Non Donneurs		Donneurs		Non Donneurs		Donneurs	
Il y a un déficit de sang	56	71,79%	85	85,00%	255	70,05%	314	79,90%
Il y a un équilibre entre besoins et offre de sang	12	15,38%	9	9,00%	31	8,52%	35	8,91%
Il y a un excédent de sang	0	0,00%	0	0,00%	6	1,65%	1	0,25%
Ne sais pas	10	12,82%	6	6,00%	72	19,78%	43	10,94%

Dans la même perspective, il s'avère que **l'Etablissement Français du Sang est peu connu de la population ; même au sein des donneurs, près de 30% ignorent l'existence de l'EFS**. La méconnaissance de l'EFS est bien évidemment plus prégnante chez les non donneurs, mais de façon nettement moins prononcée en Loire-Auvergne.

Tableau 52 – Connaissance de l'EFS

	Loire-Auvergne				Autres régions			
	Non Donneurs		Donneurs		Non Donneurs		Donneurs	
Ignorance de l'EFS	38	47,50%	29	27,10%	242	64,71%	118	29,06%
Connaissance de l'EFS	42	52,50%	78	72,90%	132	35,29%	288	70,94%

Réactions vis-à-vis des campagnes de communication

Faible mémorisation des campagnes

Un élément qui permet certainement d'expliquer ces premiers constats est la **très faible mémorisation des campagnes de sensibilisation pour le don du sang**. En effet, la grande majorité des répondants, qu'ils soient donneurs ou non donneurs, est incapable de se souvenir spontanément d'une campagne de communication pour encourager le don de sang.

Tableau 53 – Connaissance des campagnes de communication de l'EFS

	Loire-Auvergne				Autres régions			
	Non Donneurs		Donneurs		Non Donneurs		Donneurs	
Aucun souvenir d'une campagne	68	86,08%	93	87,74%	336	91,06%	357	88,37%
Mémorisation d'une campagne	11	13,92%	13	12,26%	33	8,94%	47	11,63%

De façon plus précise, les répondants, qu'ils soient donneurs ou non donneurs, sont assez critiques face aux campagnes de sensibilisation, notamment concernant les thèmes de campagne et le choix des médias. [Remarque : les donneurs de Loire-Auvergne ont une évaluation un peu meilleure que les autres régions, mais elle reste cependant assez faible, autour de la moyenne de 3]

Tableau 54 – Evaluation des campagnes de communication

	Non Donneurs	Donneurs
Les thèmes des campagnes sont adaptés	2,7	2,88
Les medias utilisés ou/et les supports sont adaptés	2,59	2,76

Il était demandé aux répondants, dans une question ouverte, de citer la ou les campagnes de communication dont ils se souvenaient. Au regard du nombre de répondants, les citations sont très rares :

- l'élément le plus fréquemment cité est la communication faite autour des collectes mobiles (affiches, banderoles...) – 18 citations-. Les *flyers* et serviettes distribués dans les universités font l'objet de 2 citations.
- par ailleurs, les slogans sont difficilement retenus : 5 répondants font référence au slogan « le sang, c'est la vie » (soit en faisant référence à des affiches, soit en faisant référence aux autocollants). Les campagnes estivales (7 citations) et celles liées aux accidents de la route (8 citations) ont également été évoquées. Les autres campagnes énoncées ne le sont qu'une fois.

Encadré 1 –campagnes de communications citées par les répondants

- "le sang, c est la vie"
- « "malade parti en vacances": tant que les malades ne partent pas en vacances, on a besoin de donneurs. »
- "cette année, offrez votre sang" (Noël)
- « Donnez votre sang, ils donnent leur travail »
- une affiche avec une infirmière en petite tenue "maintenant vous voulez donner votre sang ou pas?"
- Une fille qui passe beaucoup de temps au téléphone et une voix qui dit qu'elle aurait pu donner son sang pendant 30 min

Parmi les campagnes citées pour des causes proches, on retrouve :

- Le cœur rouge (3 citations)
- Laurette Fugain (2 citations)
- Affiche publicitaire sur le nombre de dons (1 citation)
- Des campagnes spécifiques (Chikungunia à la Réunion ; campagne faisant suite à un cyclone) -2 citations-.

Par ailleurs, la participation à des émissions TV semble retenir l'attention (6 citations). Les spots TV ne sont cités que 2 fois sans qu'ils soient reliés à une thématique précise.

Enfin, trois événements en lien avec des partenaires sont évoqués : Club de rugby régional, association des jeunes chrétiens et Rotary club.

Insuffisance d'information

De façon générale, **les répondants estiment ne pas être suffisamment informés et déplorent la faible fréquence des campagnes de sensibilisation vis-à-vis du don de sang.** Les non donneurs estiment globalement être moins informés que les donneurs ; ce sentiment correspond certainement à un mécanisme de réduction de la dissonance cognitive engendrée par l'administration du questionnaire. En effet, la majorité d'entre eux a plutôt une image

positive du don de sang, a conscience du déficit de sang, n'a pas de raison objective pour ne pas donner son sang ; la parade de la désinformation leur permet ainsi de minimiser l'incohérence de leur comportement. Toutefois, si les résultats doivent être pris avec du recul, ils soulignent quand même le manque de communication.

Tableau 55 – Niveau d'information des répondants

	Loire - Auvergne		Autres régions	
	Non Donneurs	Donneurs	Non Donneurs	Donneurs
Vous êtes suffisamment informé(e)	2,90	3,43	2,48	3,02
Le nombre de campagnes de sensibilisation est suffisant	2,51	2,84	2,38	2,46

* moyennes réalisées sur des échelles de 1 à 5 (pas du tout d'accord / tout à fait d'accord)

Sur les informations très opérationnelles (Q30), les donneurs s'estiment systématiquement mieux informés que les non donneurs. Les répondants du territoire Loire-Auvergne se déclarent plus informés que les répondants hors territoire sur 3 points :

- la procédure à suivre
- la localisation des collectes fixes
- les collectes mobiles

Tableau 56 – Evaluation de la communication sur les informations opérationnelles

	Statut		Territoire		Territoire Loire-Auvergne	
	Donneurs	Non donneurs	Loire-Auvergne	Autres territoires	Donneurs	Non Donneurs
la procédure à suivre pour donner son sang	3,37	2,37	3,16	2,85	3,53	2,63
les conditions à remplir pour être donneur	3,23	2,42	2,99	2,82	3,21	2,71
la localisation géographique des centres fixes de collecte	2,78	2,26	2,83	2,46	3,07	2,48
les collectes mobiles de sang	2,91	2,32	2,95	2,56	3,10	2,71
les risques encourus par les donneurs	2,70	2,18	2,50	2,45	2,75	2,11
ce que devient le sang une fois collecté	2,64	2,32	2,59	2,47	2,64	2,51
le rôle de l'Etablissement Français du Sang	2,76	2,16	2,54	2,47	2,73	2,27
le mode de fonctionnement de l'EFS	2,17	1,80	2,10	1,97	2,21	1,95

En grisé, différences de moyennes significatives à p<0,05.

Comparaison de l'effet déclaré des différents modes de communication

Toujours dans la perspective d'identifier les moyens de mieux sensibiliser la population au don de sang, une partie du questionnaire permettait de comparer différentes stratégies et différents vecteurs de communication (Q 31, 33 et 34). Ainsi, les répondants devaient apprécier l'impact de trois types de communication sur leur réaction face au don de sang : une campagne de sensibilisation générale, une incitation émanant d'un proche qui donne régulièrement son sang (bouche-à-oreille) et une communication s'appuyant sur des personnes connues donnant leur sang.

La communication reposant sur des personnes connues est totalement rejetée, ce qui a par ailleurs été également constaté dans les entretiens qualitatifs. Les campagnes de sensibilisation et les proches donnent une vision plus positive du sang et augmentent l'intention de donner son sang.

Les faibles moyennes obtenues sur les items « *j'envisage de donner plus fréquemment mon sang* » et « *cela m'incite à militer auprès de mes proches pour qu'ils donnent* » montrent l'effet limité de ces formes de communication.

Un autre élément était testé ici : le *crowding effect* avec la question « *il est moins nécessaire que je donne mon sang* ». Selon la théorie qui postule cet effet, une personne sait que d'autres donnent leur sang, alors le besoin perçu de sang diminue et ainsi ça l'incite moins à donner

elle -même. Cet effet n'est ici pas démontré : le fait de savoir que d'autres donnent leur sang ne diminue pas l'intention de donner le sien. Les entretiens qualitatifs montrent par ailleurs l'effet rassurant de ne pas se savoir seul.

Tableau 57 – Comparaison de l'efficacité des différents modes de communication' échantillon total¹

	campagne sensibilisation	proches	personnes connues
J'ai une vision plus positive du don du sang	3,40	3,25	2,20
J'envisage plus fortement de donner mon sang	3,17	3,00	1,95
J'envisage d'aller donner plus fréquemment mon sang	2,68	2,76	1,88
Cela m'incite à militer auprès de mes proches pour qu'ils donnent	2,51	2,57	1,86
Cela n'a pas d'impact sur moi	2,31	2,61	3,34
Cela m'incite à aller donner mon sang dans les jours qui suivent la campagne	2,67		
Il est moins nécessaire que je donne mon sang		1,59	1,48

Tableau 58 – Comparaison de l'efficacité des différents modes de communication², territoire Laure-Auvergne

	campagne sensibilisation	proches	personnes connues
J'ai une vision plus positive du don du sang	3,47	3,38	2,14
J'envisage plus fortement de donner mon sang	3,25	3,10	1,88
J'envisage d'aller donner plus fréquemment mon sang	2,75	2,93	1,83
Cela m'incite à militer auprès de mes proches pour qu'ils donnent	2,49	2,72	1,81
Cela n'a pas d'impact sur moi	2,24	2,51	2,93
Cela m'incite à aller donner mon sang dans les jours qui suivent la campagne	2,85		
Il est moins nécessaire que je donne mon sang		1,46	1,39

¹ Tous les tests de comparaison de moyennes appariées sont significatifs.

² Tous les tests de comparaison de moyennes appariées sont significatifs, à l'exception de la paire campagne sensibilisation/proches sur l'item « cela n'a pas d'impact sur moi ».

Contenu de la communication

La thématique principale de communication retenue par les répondants **pour recruter de nouveaux donneurs** est *les bénéfices collectifs que la société peut tirer du don de sang (sauver des vies)*. Vient ensuite le *fait de rassurer les donneurs potentiels sur les risques physiques encourus lors du don*. On ne constate pas de véritables différences dans ces priorités en fonction du statut du répondant (donneur ou non donneur) et selon qu'il appartient ou non au territoire Loire-Auvergne (cf. Tableau 59). Les thèmes retenus correspondent aux freins principaux évoqués pour les non donneurs, ce qui conforte les résultats précédents.

La thématique principale de communication retenue par les répondants **pour inciter les donneurs à donner plus régulièrement** est *les bénéfices collectifs que la société peut tirer du don de sang (sauver des vies)*. Vient ensuite *la localisation des centres de don* (cf. Tableau 60). Là encore, ces résultats sont en cohérence avec les freins évoqués par les donneurs.

La **thématique principale de communication** retenue par les répondants **pour mettre en scène les campagnes publicitaires de l'EFS** est *les malades ayant besoin de sang, suivi des donneurs anonymes*. Ici encore le recours à des célébrités est globalement rejeté (cf. Tableau 61). On peut également penser que montrer des donneurs anonymes permet d'une certaine façon de valoriser la démarche de l'ensemble des donneurs et de montrer qu'elle est réalisable par tous.

D'autres questions relatives à la communication ont été soumises aux répondants. L'idée d'organiser une **journée annuelle très médiatisée pour attirer des donneurs** (Q38) est plutôt bien perçue (moyenne de 3,97 sur une échelle en 5 points). On ne constate pas de différence selon que les répondants sont ou non donneurs et qu'ils appartiennent ou non au territoire Loire-Auvergne.

Le **support jugé idéal pour une campagne de sensibilisation** au don de sang est la télévision au travers de spots publicitaires. Viennent ensuite les presses nationale et locale et les bannières sur Internet (cf. Tableau 62).

Tableau 59 - Thèmes de communication pour recruter de nouveaux donneurs

	Tout échantillon			Donneurs			Non donneurs			Loire-Auvergne		
	Réponses		Pourcentage d'observations	Réponses		Pourcentage d'observations	Réponses		Pourcentage d'observations	Réponses		Pourcentage d'observations
	N :	%		N :	%		N :	%		N :	%	
Les bénéfices collectifs que la société peut en tirer	804	29,41%	86,36%	434	30,35%	88,93%	366	28,33%	83,37%	150	30,61%	89,29%
Le fait de rassurer les donneurs potentiels sur les risques physiques encourus lors du don	621	22,71%	66,70%	330	23,08%	67,62%	289	22,37%	65,83%	114	23,27%	67,86%
La procédure à suivre pour devenir donneur	494	18,07%	53,06%	246	17,20%	50,41%	245	18,96%	55,81%	78	15,92%	46,43%
La localisation des centres de don	369	13,50%	39,63%	190	13,29%	38,93%	176	13,62%	40,09%	63	12,86%	37,50%
Les intérêts individuels que le donneur peut en tirer	229	8,38%	24,60%	111	7,76%	22,75%	118	9,13%	26,88%	51	10,41%	30,36%
Le rôle de l'EFS	209	7,64%	22,45%	113	7,90%	23,16%	96	7,43%	21,87%	34	6,94%	20,24%
autre	8	0,29%	0,86%	6	0,42%	1,23%	2	0,15%	0,46%			
	2734	100,00%	293,66%	1430	100,00%	293,03%	1292	100,00%	294,31%	490	100,00%	291,67%

Tableau 60 - Thèmes privilégiés pour inciter les donneurs à donner plus régulièrement

	Tout échantillon			Donneurs			Non donneurs			Loire-Auvergne		
	Réponses		% observations	Réponses		% observations	Réponses		% observations	Réponses		% observations
	N :	%		N :	%		N :	%		N :	%	
Les bénéfices collectifs que la société peut en tirer	841	32,42%	91,31%	447	33,38%	92,93%	390	31,35%	89,45%	154	33,19%	91,67%
La localisation des centres de don	732	28,22%	79,48%	385	28,75%	80,04%	343	27,57%	78,67%	134	28,88%	79,76%
Le rôle de l'EFS	533	20,55%	57,87%	276	20,61%	57,38%	255	20,50%	58,49%	90	19,40%	53,57%
Les intérêts individuels que le donneur peut en tirer	468	18,04%	50,81%	219	16,36%	45,53%	249	20,02%	57,11%	85	18,32%	50,60%
autre	20	0,77%	2,17%	12	0,90%	2,49%	7	0,56%	1,61%	1	0,22%	0,60%
Total	2594	100,00%	281,65%	1339	100,00%	278,38%	1244	100,00%	285,32%	464	100,00%	276,19%

Tableau 61 - Thèmes privilégiés pour mettre en scène les campagnes publicitaires

	Tout échantillon			Donneurs			Non donneurs			Loire-Auvergne		
	Réponses		% observations	Réponses		% observations	Réponses		% observations	Réponses		% observations
	N :	%		N :	%		N :	%		N :	%	
Les malades ayant besoin de sang	904	28,64%	97,94%	475	29,21%	98,14%	425	28,02%	97,70%	156	29,77%	94,55%
Les donneurs anonymes	816	25,86%	88,41%	424	26,08%	87,60%	388	25,58%	89,20%	144	27,48%	87,27%
Le rôle et l'organisation de l'Etablissement Français du Sang	776	24,59%	84,07%	403	24,78%	83,26%	370	24,39%	85,06%	130	24,81%	78,79%
Les célébrités qui parrainent cette cause	660	20,91%	71,51%	324	19,93%	66,94%	334	22,02%	76,78%	94	17,94%	56,97%
Total	3156	100,00%	341,93%	1626	100,00%	335,95%	1517	100,00%	348,74%	524	100,00%	317,58%

Tableau 62 – support idéal pour une campagne de sensibilisation

	Tout échantillon			Donneurs			Non donneurs			Loire-Auvergne		
	Réponses		%	Réponses		%	Réponses		%	Réponses		%observations
	N :	%		N :	%		N :	%		N :	%	
spots télévisés	760	32,45%	82,07%	404	33,11%	83,82%	352	31,63%	80,00%	138	31,94%	82,63%
presse nationale	357	15,24%	38,55%	184	15,08%	38,17%	171	15,36%	38,86%	66	15,28%	39,52%
presse locale	344	14,69%	37,15%	179	14,67%	37,14%	164	14,73%	37,27%	75	17,36%	44,91%
bannières sur Internet	262	11,19%	28,29%	141	11,56%	29,25%	120	10,78%	27,27%	53	12,27%	31,74%
spots au cinéma	169	7,22%	18,25%	82	6,72%	17,01%	86	7,73%	19,55%	22	5,09%	13,17%
tracts	128	5,47%	13,82%	54	4,43%	11,20%	74	6,65%	16,82%	20	4,63%	11,98%
présence dans les foires	115	4,91%	12,42%	58	4,75%	12,03%	57	5,12%	12,95%	22	5,09%	13,17%
SMS	104	4,44%	11,23%	61	5,00%	12,66%	43	3,86%	9,77%	23	5,32%	13,77%
forum sur Internet	95	4,06%	10,26%	51	4,18%	10,58%	44	3,95%	10,00%	13	3,01%	7,78%
autre	8	0,34%	0,86%	6	0,49%	1,24%	2	0,18%	0,45%			
Total	2342	100,00%	252,92%	1220	100,00%	253,11%	1113	100,00%	252,95%	432	100,00%	258,68%

Communication par le bouche-à-oreille

Au-delà des media et supports de communication traditionnels, il semblait important de s'interroger sur l'opportunité d'utiliser les donneurs comme véritables vecteurs de communication. Ainsi, il a été demandé aux donneurs de sang s'ils avaient déjà incité leurs proches à donner leur sang (Q7). Comme cela ressortait déjà de l'analyse qualitative, les donneurs ne sont pas très enclins à jouer le rôle d'ambassadeurs du don de sang. En effet, on obtient une moyenne pour l'ensemble des donneurs de 2,96 sur une échelle en 5 points, ce qui veut dire que l'on se situe en dessous de la valeur moyenne (3). On ne constate pas de différence de moyenne significative entre le territoire Loire-Auvergne et les autres régions. Les informations recueillies dans cette étude ne permettent pas d'apprécier plus précisément les raisons de cette attitude : est-ce que les donneurs ne souhaitent pas être ambassadeurs ou tout simplement n'y ont-ils pas pensé ?

En tout état de cause, les femmes sont beaucoup plus disposées à faire du bouche-à-oreille que les hommes (moyenne de 3,15 pour les femmes, contre 2,68 pour les hommes).

On montre également une différence significative dans l'incitation des proches à donner leur sang, selon que les répondants sont (1) donneurs ponctuels ou non donneurs, ou (2) donneurs fidèles. **Les donneurs fidèles incitent plus leurs proches à donner** que les donneurs plus ponctuels.

Il est peut être important de bien cibler ces donneurs fidèles en tant qu'ambassadeurs du don (ils peuvent témoigner).

Par ailleurs, le qualitatif a montré que, même si le don de sang reste un acte très personnel, de nombreuses personnes ont commencé à donner parce qu'elles ont été accompagnées dans cette démarche.

Enfin, les répondants, se définissant eux même comme des ambassadeurs du don de sang (Q11), le font effectivement (moyenne supérieure à la Q7).

Perception de l'Etablissement Français du sang

Les informations collectées concernant la perception de l'EFS et de son mode de fonctionnement mettent en exergue deux dimensions d'appréciation de l'EFS par les répondants :

- une dimension opérationnelle qui concerne principalement l'amélioration des collectes en elles-mêmes pour les donneurs
- une dimension plus relationnelle avec un réel sentiment d'appartenance et de volonté d'entretenir une relation de confiance mutuelle.

Tableau 63 – Perception de l'EFS / analyse factorielle

	<i>Dimension opérationnelle</i>	<i>Dimension relationnelle</i>
<i>Méthode d'extraction : ACP avec rotation Varimax</i>		
Je pense que l'EFS cherche à améliorer continuellement le confort des donneurs	0,683	
Je pense que l'EFS met en place de nouvelles technologies pour tenir compte des progrès de la recherche	0,684	
J'ai le sentiment d'appartenir à l'EFS		0,859
Je me préoccupe du futur de l'EFS		0,756
Je me qualifierais de partenaire fidèle de l'EFS		0,842
L'EFS montre un intérêt vis-à-vis des donneurs	0,779	
Je sais que je peux compter sur l'EFS	0,675	
L'EFS est digne de confiance	0,736	
L'EFS est attentif aux problèmes des donneurs	0,754	

Concernant l'appréciation générale de l'EFS, aucune différence statistiquement significative n'a été relevée pour le territoire Loire-Auvergne ; ainsi, les résultats sont donnés en comparant de façon générale les perceptions des donneurs à celles des non donneurs.

Il apparaît que l'évaluation de l'EFS sur la dimension opérationnelle n'est pas différente entre donneurs et non donneurs. Ainsi, de façon surprenante, les donneurs n'évaluent pas plus positivement l'EFS sur sa capacité s'adapter aux nouvelles technologies pour améliorer l'efficacité des collectes et le bien être des donneurs. En revanche, ils valorisent plus que les non donneurs la dimension relationnelle qu'ils entretiennent avec l'EFS ; toutefois, celle-ci est très faible (proche de 2 sur une échelle à 5 échelons).

Afin d'améliorer la fidélisation des donneurs et augmenter la fréquence de don, il pourrait être pertinent d'**améliorer la proximité relationnelle entre l'EFS et les donneurs**. Les messages de communication pourraient ainsi mettre en avant le combat commun et les valeurs qu'ils partagent, tout en rappelant l'attention particulière que l'EFS porte sur le bien être des donneurs.

Tableau 64 – Perception de l'EFS / Donneurs-Non donneurs

	Non Donneurs	Donneurs
Je pense que l'EFS cherche à améliorer continuellement le confort des donneurs	4,016	4,058
Je pense que l'EFS met en place de nouvelles technologies pour tenir compte des progrès de la recherche	3,938	4,079
J'ai le sentiment d'appartenir à l'EFS	1,451	1,894
Je me préoccupe du futur de l'EFS	2,139	2,276
Je me qualifierais de partenaire fidèle de l'EFS	1,403	2,146
L'EFS montre un intérêt vis-à-vis des donneurs	3,626	3,638
Je sais que je peux compter sur l'EFS	3,279	3,382
L'EFS est digne de confiance	3,813	4,098
L'EFS est attentif aux problèmes des donneurs	3,786	3,672

** moyennes réalisées sur des échelles de 1 à 5 (pas du tout d'accord / tout à fait d'accord)*

Profil des répondants

Profil psychologique des répondants

La question Q8 permettait d'aborder les thèmes du contrôle de soi, de la *self efficacy*, de l'image de soi et de l'intention.

Si l'on compare les réponses des donneurs fidèles et des donneurs ponctuels ou ayant arrêté de donner, différents constats peuvent être faits.

Il y a une différence significative entre les donneurs ponctuels et les plus fidèles sur les variables suivantes (cf. Tableau 65) :

- **l'image** : les donneurs fidèles semblent penser plus fortement que cela donne une bonne image de soi que les donneurs plus ponctuels ;
- **le fait d'être concerné** : les donneurs ponctuels sont, de façon assez logique, moins concernés par le don de sang que les donneurs fidèles ;
- **l'arrêt du don et la continuité du don** : les donneurs ponctuels sont plus prêts à arrêter de donner leur sang que les donneurs fidèles. Dit autrement, ils sont moins prêts à continuer leur don que les donneurs fidèles : il semble qu'il y ait donc un véritable engagement dans le don des donneurs fidèles, les donneurs ponctuels semblent moins prêts à s'engager. Cela est confirmé par la différence de moyenne entre les donneurs ponctuels et les donneurs fidèles sur la dimension « Maximum ». Les donneurs fidèles sont prêts à faire le maximum pour donner leur sang ce qui est moins le cas pour les donneurs ponctuels.

En ce qui concerne l'apprentissage et l'expérience liés au don : le don est devenu une habitude, un passage obligé pour les donneurs fidèles.

Tableau 65 – Profil psychologique des répondants

	donneurs fidèles	Donneurs ponctuels
Je me sens concerné par le fait de donner ou non mon sang	4,37	3,88
Je me dis que je peux moi aussi en avoir besoin un jour	4,05	3,86
Donner mon sang correspond bien à l'image que je veux donner de moi	2,91	2,66
Je pourrais arrêter de donner mon sang sans problème	2,53	3,36
Je pense augmenter la fréquence de mes dons de sang	2,56	2,51
Donner mon sang correspond bien à l'image que j'ai de moi	3,17	2,53
J'ai l'intention de continuer longtemps à donner mon sang	4,17	2,91
Je pense que donner mon sang me donne une certaine place dans la société	1,95	1,69
Je suis prêt à faire le maximum pour donner mon sang	3,09	2,49
Donner mon sang correspond bien à l'image que les autres ont de moi	2,43	1,91

Les cases grisées correspondent à des différences de moyennes significatives

Profil des répondants en matière de dons en général

Les répondants déclarent donner en priorité du temps. Les dons dans la rue et les dons de vêtements sont les dons les plus pratiqués après le don de temps.

Si l'on croise les comportements de dons en général au fait de donner son sang, on constate que les donateurs de sang sont plus nombreux à vouloir donner du temps, dans la rue ou des vêtements ou encore à faire des dons contre reçu fiscal. En revanche, ils sont moins nombreux à donner de la nourriture.

En Loire-Auvergne, le pourcentage de personnes prêtes à donner du temps est plus important que dans les autres régions. En revanche, pour les autres formes de dons, les répondants du territoire Loire-Auvergne se montrent moins disponibles.

Toutefois, les différences constatées entre donateurs et non donateurs au niveau de l'échantillon global ne se retrouvent pas en Loire-Auvergne.

Tableau 66 – Don en général, don de sang et territoire³⁴

	% moy dans l'échantillon	statut		territoire	
		Donneurs	Non donneurs	Loire-Auv.	Autre
Don de temps	53,30%	59,70%	46%	60,20%	51,50%
Don dans la rue	46,90%	48,90%	44,40%	36,90%	49,20%
Don de vêtements	44,20%	47,80%	41%	27,80%	48%
Don contre reçu fiscal	32,30%	39,70%	23,60%	33%	32,10%
Don de nourriture	29,60%	27,30%	32,10%	20,50%	31,70%

Consommation socialement responsable

Nous avons pensé intéressant de relier le don de sang et la consommation socialement responsable, les deux comportements relevant de la notion de responsabilité. L'idée sous-jacente était de trouver des pistes pour pouvoir argumenter et communiquer auprès des donneurs.

Les résultats montrent un fort attachement des répondants à la dimension proximité (faire vivre les commerçants de son quartier, soutenir les petits producteurs, acheter des produits fabriqués dans la région), viennent ensuite des items relatifs à la dimension organisationnelle de la CSR (ne pas faire travailler les enfants, être respectueux de ses salariés, ne pas polluer). Les items relatifs à la notion de partage sont un peu moins importants aux yeux des répondants.

Les donneurs et notamment ceux de Loire-Auvergne, sont particulièrement sensibles à la dimension de proximité. Cet ancrage dans la proximité se retrouve pour l'ensemble des répondants Loire-Auvergne.

On retrouve également cette idée dans l'étude des critères du don en général dans la partie qualitative où les donneurs aiment bien savoir à qui ils donnent et privilégient une action de proximité.

Au regard de l'ensemble des résultats obtenus, cette notion de proximité pourra être au cœur de la communication de l'EFS.

On constate également que les femmes sont plus sensibles aux éléments de responsabilité sociale. En effet, elles ont un score significativement supérieur à celui des hommes sur 8 des 11 items.

³⁴ Toutes les comparaisons dans les colonnes statuts et territoire montrent des différences significatives à l'exception de la ligne « don contre reçu fiscal » dans la colonne territoire.

Tableau 67 – Consommation socialement responsable et don de sang

	Moyenne échantillon	tout échantillon		territoire		donneurs	
		Non donneurs	Donneurs	Loire-Auvergne	Autres régions	Loire-Auvergne	Autres régions
Ne pas acheter des produits fabriqués par des entreprises qui font travailler des enfants	3,68	3,61	3,73	3,88	3,63	4,06	3,65
Aller au marché pour soutenir les petits producteurs de fruits et légumes	3,56	3,49	3,62	3,80	3,50	3,75	3,58
Acheter des produits fabriqués dans ma région	3,54	3,42	3,65	3,83	3,47	3,89	3,58
Acheter aux petits commerces (boulangerie, boucherie, librairie...) le plus souvent possible.	3,50	3,44	3,55	3,77	3,43	3,85	3,48
Ne pas acheter aux entreprises qui ont des pratiques irrespectueuses vis-à-vis de leurs salariés	3,40	3,28	3,50	3,59	3,36	3,68	3,46
Faire vivre les commerçants de mon quartier à travers mes achats.	3,40	3,28	3,51	3,69	3,34	3,71	3,46
Ne pas acheter aux entreprises qui polluent fortement	3,35	3,31	3,38	3,31	3,36	3,36	3,39
Acheter des produits issus du commerce équitable (filière qui garantit une rémunération juste pour les producteurs)	3,22	3,16	3,27	3,19	3,23	3,21	3,28
Acheter des produits dont une partie du prix revient à une cause humanitaire	3,18	3,21	3,15	3,21	3,17	3,14	3,15
Acheter des produits dont l'argent revient aux pays en voie de développement	3,06	3,06	3,06	2,98	3,08	2,96	3,08
Acheter des produits dont une partie du prix est reversée à une bonne cause.	2,98	3,02	2,93	3,08	2,95	3,03	2,90

Tableau 68 – Consommation socialement responsable et don de sang – Analyse factorielle

	Composante				scores factoriels	
	1	2	3		donneurs	non donneurs
Acheter des produits dont une partie du prix revient à une cause humanitaire	,926			CSR partage	-,0197421	,0158791
Acheter des produits dont l'argent revient aux pays en voie de développement	,870					
Acheter des produits dont une partie du prix est reversée à une bonne cause.	,840					
Acheter des produits issus du commerce équitable (filière qui garantit une rémunération juste pour les producteurs)	,589					
Acheter aux petits commerces (boulangerie, boucherie, librairie...) le plus souvent possible.		,938		CSR proximité	,0769900	-,0889290
Faire vivre les commerçants de mon quartier à travers mes achats		,917				
Aller au marché pour soutenir les petits producteurs de fruits et légumes		,704				
Acheter des produits fabriqués dans ma région		,669				
Ne pas acheter des produits fabriqués par des entreprises qui font travailler des enfants			,857	CSR organisation	,0617430	-,0709227
Ne pas acheter aux entreprises qui polluent fortement			,833			
Ne pas acheter aux entreprises qui ont des pratiques irrespectueuses vis-à-vis de leurs salariés			,814			
variance expliquée	46%	14,50%	10,50%			

Le croisement des différentes dimensions de la CSR permet de montrer qu'il existe un lien entre la façon de consommer des répondants et leur profil de donneur. La dimension partage est significativement liée au fait de penser à ses proches et aux malades ; la dimension proximité, à ses proches ; la dimension liée à l'aspect institutionnel de la CSR est négativement corrélée au fait de penser à soi. Les trois dimensions de la CSR sont liées avec le fait de faire un acte civique (penser à la société en général).

Tableau 69 – Croisement CSR / à qui pense-t-on lorsque l'on donne son sang...
A qui pense-t-on lorsqu'on donne son sang...

		moi_même	Proche	malade	centre_don	ébtb_collecte	société
CSR partage	Corrélation de Pearson	-,010	,119	,116	,086	,057	,136
	Sig. (bilatérale)	,828	,011	,013	,068	,225	,004
	N	450	455	461	450	449	456
CSR proximité	Corrélation de Pearson	-,043	,138	,067	,054	,009	,135
	Sig. (bilatérale)	,359	,003	,151	,252	,844	,004
	N	450	455	461	450	449	456
CSR organisation	Corrélation de Pearson	-,109	,059	,045	-,030	-,010	,126
	Sig. (bilatérale)	,021	,206	,335	,525	,832	,007
	N	450	455	461	450	449	456

La CSR, et tout particulièrement sa dimension proximité, est très liée aux caractéristiques psychologiques des répondants et des donneurs (Cf Tableau 70). Les acteurs économiques de proximité et les canaux de distribution alternatifs peuvent ainsi constituer un relais efficace pour l'ensemble des actions de l'EFS³⁵.

Ces constats nous permettent de renforcer l'idée selon laquelle communiquer sur la proximité (géographique ou sociologique) entre les donneurs et les receveurs est pertinente.

Par ailleurs, les répondants inscrits sur la base de données des donneurs potentiels de moelle osseuse ont un score supérieur sur les dimensions CSR partage et CSR proximité.

³⁵ La forte présence de la dimension proximité doit nous inciter à relativiser certaines recommandations visant à mettre l'EFS plus en avant que cela n'est actuellement fait. En effet, comme l'indiquent François-Lecompte et Valette-Florence (2006)³⁵, les CSR ayant un score élevé sur cette dimension ont tendance à rejeter les acteurs économiques « tout puissants » (François-Lecompte A. et Valette-Florence (2006), Mieux connaître le consommateur socialement responsable, Décisions Marketing, N°41, 67-79. Les items retenus dans le questionnaire sont issus de cette recherche).

Tableau 70 – CSR et profil psychologique des répondants

		CSR partage	CSR proximité	CSR organisation
Je me sens concerné par le fait de donner ou non mon sang	Corrélation de Pearson	,122	,220	,084
	Sig. (bilatérale)	,008	,000	,070
	N	468	468	468
Je me dis que je peux moi aussi en avoir besoin un jour	Corrélation de Pearson	,065	,089	,024
	Sig. (bilatérale)	,161	,054	,604
	N	466	466	466
Donner mon sang correspond bien à l'image que je veux donner de moi	Corrélation de Pearson	,133	,089	,046
	Sig. (bilatérale)	,004	,055	,326
	N	463	463	463
Je pourrais arrêter de donner mon sang sans problème	Corrélation de Pearson	,008	-,091	,057
	Sig. (bilatérale)	,858	,051	,226
	N	461	461	461
Je pense augmenter la fréquence de mes dons de sang	Corrélation de Pearson	,062	,079	-,015
	Sig. (bilatérale)	,182	,091	,740
	N	462	462	462
Donner mon sang correspond bien à l'image que j'ai de moi	Corrélation de Pearson	,171	,093	,131
	Sig. (bilatérale)	,000	,046	,005
	N	459	459	459
J'ai l'intention de continuer longtemps à donner mon sang	Corrélation de Pearson	,135	,190	,086
	Sig. (bilatérale)	,004	,000	,066
	N	461	461	461
Je pense que donner mon sang me donne une certaine place dans la société	Corrélation de Pearson	,078	,030	-,015
	Sig. (bilatérale)	,095	,525	,741
	N	463	463	463
Je suis prêt à faire le maximum pour donner mon sang	Corrélation de Pearson	,214	,203	,097
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,038
	N	460	460	460
Donner mon sang correspond bien à l'image que les autres ont de moi	Corrélation de Pearson	,217	,093	,081
	Sig. (bilatérale)	,000	,046	,083
	N	458	458	458

Cases grisées, $p < 0,05$; gras italique, $p < 0,1$

Anxiété³⁶ et perception des risques

Si l'on réalise une analyse factorielle sur les items relatifs au risque perçu et à l'anxiété des répondants vis-à-vis de la maladie, on obtient logiquement deux dimensions : (1) risque perçu ; (2) anxiété vis-à-vis de la maladie.

³⁶ Les items relatifs à l'anxiété vis-à-vis de la maladie sont repris des travaux de S. Capelli-Hillaiet (2004, l'usage de la peur en communication publicitaire, thèse de doctorat, Université de Grenoble Pierre Mendès-France.

Tableau 71 – Anxiété et perception des risques / analyse factorielle
Matrice des composantes après rotation (Varimax)

	Composante	
	risque	anxiété
J'ai souvent peur de rater des opportunités	,731	,266
J'ai souvent peur de ne pas être reconnu par les autres	,727	
J'ai souvent peur de perdre mon temps	,722	
J'ai souvent peur d'être déçu	,671	,331
Je crains que la maladie ou accident me fasse un jour devenir une charge pour ma famille		,845
Je crains de perdre un jour mon autonomie	,221	,761
Je crains de contracter un jour un cancer	,213	,745
% variance expliquée	30,480	29,140

Les donneurs de sang se distinguent significativement des non donneurs en étant moins anxieux et en percevant un niveau de risque perçu moindre.

Tableau 72 – Risque perçu, anxiété vis-à-vis de la maladie et don de sang (comparaison des scores factoriels)

	donneurs	non donneurs
Risque	-,1432385	,1578286
Anxiété	-,1380205	,1489320

Plus les répondants sont anxieux, moins ils ont l'impression d'être suffisamment informés sur le don de sang ($r=-.066$, $p=.045$).

En fonction des traits de personnalité des individus, la perception de l'information n'est pas la même.

Les répondants ayant un niveau de perception du risque plus élevé se déclarent plus insatisfait de l'information relative à des dimensions très opérationnelles (procédure, lieu...). Les individus ayant un niveau d'anxiété élevé se déclarent plus insatisfaits de l'information à laquelle ils ont accès sur le rôle et le fonctionnement de l'EFS ainsi que sur le devenir du sang.

Tableau 73 - risque/anxiété et perception de l'information sur le don du sang

	corrélation*	
	risque	anxiété
la procédure à suivre pour donner son sang	-0,079**	n.s.
les conditions à remplir pour être donneur	n.s.	n.s.
la localisation géographique des centres fixes de collecte	-0,091**	n.s.
les collectes mobiles de sang	-0,089**	n.s.
les risques encourus par les donneurs	-0,077**	n.s.
ce que devient le sang une fois collecté	n.s.	-0,072**
le rôle de l'Etablissement Français du Sang	-0,064*	-0,059*
le mode de fonctionnement de l'Etablissement Français du Sang	n.s.	-0,083**

**significativité <.05

*significativité <.1

Par ailleurs, plus les répondants sont anxieux, plus ils sont favorables à l'organisation d'une journée annuelle très médiatisée ($r=0.116$; $p=0.00$). La force de ce lien est d'autant plus importante que les répondants sont non donneurs ($r=0,19$; $p=0,004$).

Tableau 74 – Risque perçu/anxiété et dimensions des freins au don

	corrélations	
	risque	anxiété
caractéristiques collecte	0,119	n.s
peur de l'acte	n.s.	n.s
efforts à consentir	0,177	n.s
sécurité du don	0,124	0,119
profil individuel	0,087	n.s

Tableau 75 – Risque perçu/anxiété et typologie des répondants vis-à-vis des freins

	moyenne scores factoriels	
	risque	anxiété
les réfractaires	0,357	0,034
les inaptes	-0,25	-0,023
les craintifs	-0,098	0,067
les dévoués	-0,193	-0,022

Dans le Tableau 75, seul le 1^{er} groupe est différent de tous les autres sur la dimension risque. Les réfractaires ont une perception des risques significativement plus élevée que les autres groupes. En revanche, l'anxiété n'est pas différenciante.

4. Conclusion et recommandations

Pour conclure ce travail, il nous a semblé intéressant de croiser nos résultats avec la littérature existante sur le don du sang.

Représentations du don de sang, motivations et freins

Représentations du don de sang

L'analyse qualitative visait à mieux connaître les représentations associées au don de sang. Les résultats obtenus corroborent largement la littérature dans ce domaine. Notamment, de nombreuses idées proposées par Danic (2003)³⁷ pour expliquer le sens du don sont présentes dans nos entretiens. Ce travail compare l'évolution du sens du don de sens entre 1983, 1995 et 2003. Le constat en 2009 est sensiblement similaire.

L'auteur écrit : « En 1983, l'acte du don du sang est justifié par les donneurs eux-mêmes par un devoir moral et social. Donner répond à un besoin de sang. Donner, c'est confirmer son appartenance à la communauté et y prendre sa place. C'est un acte libre, gratuit et anonyme, conditions qui définissent le bénévolat. Chez certains, cet acte assimilable à un acte de charité peut puiser sa source dans la foi religieuse. En 1995, si l'image du sang a évolué (l'aspect mortifère du sang y apparaît plus présent par la prise de conscience de la transmission d'infections par le sang), celle du don est toujours aussi positive, associée aux sentiments de générosité et de solidarité. Les auteurs voient même un danger potentiel dans le décalage entre la valorisation très positive du geste et la connaissance des risques liés à son utilisation thérapeutique, danger lié à une vision idéologique du don qui serait tourné sur lui-même et qui s'éloignerait de sa finalité. Ce n'est pas l'interprétation de Vincent Cosson dans un travail de recherche sociologique réalisé à Rennes en 1996. Dans cette étude, le sang offert n'est pas sacralisé par le donneur mais il véhicule pourtant une charge symbolique considérable : son capital santé qu'il est prêt à partager avec un malade. Le don est chargé de sens de l'intention du geste. L'hypothèse d'un échec de son utilisation n'est pas imaginable. Le désintérêt apparent pour la technicisation du sang par les professionnels de la transfusion n'est pas le fait de vouloir conserver un caractère magique à celui-ci, mais la volonté de conserver une proximité directe avec le receveur, un sens à la finalité de l'acte. Sans représentation du malade, le don perd son sens. (→ **Explique pourquoi il y a un rejet de la connaissance du circuit du sang**). Et pour passer à l'action, la situation construite doit être dramatisée : ce n'est pas le besoin quotidien qui anime le donneur, c'est le besoin urgent. Le travail de B. Cunéo en 2001 confirme cette évolution vers une forme de banalisation du geste qui ne signifie pas pour autant une dévalorisation. La banalisation de la représentation du sang conduit à en faire un geste naturel décrit comme un acte de solidarité citoyenne, une fonction collective à assumer (→ **geste ordinaire pour répondre à un besoin urgent**). Il conserve donc une forte dimension sociale.

Il apparaît aujourd'hui [2003] comme un geste banal, naturel, et son caractère gratuit est associé à la notion de liberté]. Cette valeur est revendiquée avec la même force par donneurs et non-donneurs. Il s'agit de la liberté de donner et de celle de ne pas le faire, dans un esprit de tolérance et de compréhension mutuelles, même si la liberté de ne pas donner s'accompagne d'un sentiment de culpabilité atténué par l'affirmation d'une intention de

³⁷ Danic B., 2003, Comprendre le don : l'apport des sciences humaines à l'activité de prélèvement, Transfusion clinique et biologique, 10, 146-150.

participer partagée par 81 % des non-donneurs interrogés dans une étude réalisée en 2002. (Danic, 2003, P149)

L'ensemble de ces idées se retrouvent dans les *verbatim* recueillis. Le don du sang reste pour beaucoup de donneurs un geste banal et assez naturel. A la différence des non donneurs, ils arrivent à dépasser leurs peurs (peur des aiguilles, peur des transmissions virales).

Le don du sang est un geste qui doit être aux yeux des donneurs « efficace ». Cette efficacité se mesure surtout dans la transfusion à des malades. Cependant, l'idée de son utilisation dans le cadre de la recherche médicale n'est pas rejetée. La charge symbolique du don de sang, partager sa bonne santé, reste très présente. Elle est associée à l'idée de proximité avec les receveurs. Cette idée de proximité est d'ailleurs vraie pour une grande partie des dons (même hors don de sang) de nos répondants.

Le désintérêt pour la technicité associée au don est vérifié. Une petite partie des répondants souhaiteraient en savoir un peu plus, mais pas trop.

Freins et motivations au don de sang

Le don du sang reste perçu par les non donneurs comme un acte compliqué, et notamment plus compliqué que d'autres formes de dons (par exemple, financier). Le prélèvement est vu comme un acte intrusif, froid et très largement associé à la peur de la piqure. A l'opposé, les donneurs trouvent que c'est un acte banal, utile qui ne coûte rien. Ils apprécient la convivialité des collectes (collectes mobiles, cette convivialité n'étant pas aussi marquée en cabine).

Les donneurs sont également motivés par l'idée d'aider quelqu'un. Ils se représentent assez facilement les destinataires finaux, ce que ne font pas les non donneurs.

Même si le don de sang reste guidé par une démarche altruiste, il n'en reste pas moins que les donneurs envisagent certains contre-dons :

- Immédiat : le plaisir et la fierté d'avoir fait une bonne action ;
- Différé : lié à l'idée que soi-même ou ses proches peuvent en avoir besoin un jour.

Des motivations secondaires apparaissent dont il faudra sans doute tenir plus compte à l'avenir : profiter du don pour faire un rapide bilan de santé (très vrai pour les hommes d'âge mûr), profiter d'un temps de congé supplémentaire.

Le rôle de l'environnement des donneurs semble jouer un rôle dans la familiarisation au don de sang, sans pour autant assurer le passage de l'intention à l'acte.

Les motivations évoluent au cours du temps. Les motivations premières (sauver des vies, faire partager sa bonne santé) se renforcent légèrement au cours du temps. Les motivations de nature plus institutionnelles (besoin de se sentir utile, part de l'éducation, considérer que donner est un devoir) ont tendance à diminuer après le 1^{er} don.

Un certain nombre de risques sont associés au don de sang :

- Risques physiques : douleur de la piqure, effets secondaires éventuels sur la santé comme des évanouissements ;
- Risques psychologiques : décision de don complexe pour l'individu, réponse au questionnaire médical, risque d'être rejeté ;
- Risques psycho-sociaux : regard des autres, sentiment de culpabilité ;

- Risque de perte de temps : conséquences du don sur son emploi du temps, impossibilité de pratiquer certaines activités.

L'importance de ces risques varie en fonction du statut (donneur / non donneur). Les non donneurs associent le don de sang à des risques physiques, psychologiques et de perte de temps forts. Les donneurs évaluent surtout les risques psycho sociaux même si les risques physiques restent importants.

En matière de freins au don du sang, on peut faire ressortir 4 profils d'individus différents :

- Les individus prêts à mobiliser tous les arguments possibles comme un frein au don ;
- Ceux pour qui les principaux freins sont liés à la peur de l'aiguille et du sang ou qui se disent indisponibles ;
- Ceux qui sont préoccupés par la sécurité des dons (transmissions virales) ;
- Ceux qui ne ressentent aucun frein particulier.

Processus de collecte

La présentation des éléments relatifs au processus de collecte peut être faite selon la figure proposée par Daigneault S. (2007)³⁸ ainsi que sur le découpage de l'expérience de don de sang proposé par cet auteur.



Figure 5 - Modèle de mise en marché du don de sang (Daigneault, 2007, p. 148)

Premier facteur de fidélisation : l'expérience,

Daigneault (2007) met l'accent sur le fait que l'expérience du don de sang doit être positive en la comparant au concept d'expérience positive d'achat. L'analyse qualitative auprès des

³⁸ Daigneault S., 2007, Le marketing dans l'univers du don de sang, *Transfusion Clinique et Biologique*, 14, 147-151. [étude canadienne]

donneurs et le questionnaire ont montré que la satisfaction vis-à-vis des dons passés est assez élevée (4,1 sur une échelle de 5 pour l'ensemble de l'échantillon pour le questionnaire). Ce niveau de satisfaction est positivement lié à l'intention de continuer à donner son sang mais aussi à la volonté de convaincre son entourage de devenir donneur.

Volet 1 : design de l'expérience et environnement :

- *Design d'ambiance* : peu de remarques ont été faites dans les réponses qualitatives des donneurs sur ce point. Les donneurs ne revendiquent aucun confort particulier ; certains répondants ont noté de nets progrès sur les dernières années et la situation actuelle semble leur convenir. Ceci étant, même si la demande ne vient pas des donneurs de façons explicite, il faudra peut être tester des concepts de design sensoriel (musique, éclairage, ambiance sonore...°).
- *Amélioration de l'environnement* : le choix des lieux de collecte mobiles est peu discuté par les répondants. Cependant, certains s'y prêtent mieux que d'autres. Lors de la collecte de données à Saint-Chamond nous avons constaté que les flux de donneurs étaient difficiles, les aires d'attente (avant l'inscription et entre l'entretien médical et le don) étaient concentrées dans les escaliers. Le bâtiment, peu attractif et « vieillot » ne confère pas une image « moderne » à la collecte, contrairement à la salle de réception du restaurant utilisée à Savigneux. Par ailleurs, le changement de lieu récurrent pour la collecte des amis de Rémi semble apprécié car cela crée un effet de surprise : « *C'est pour les « amis de Rémi ». C'est convivial à chaque fois, on découvre un lieu différent. On connaît du monde aussi, c'est vrai, c'est moins anonyme.* ».

Volet 2 : processus du don de sang :

- *Gestion du temps d'attente* : la gestion du temps d'attente est un élément important. Il s'agit ici de réduire l'impression d'attente. Les travaux en psychologie ont montré que les attentes précèdent la prestation ou la suivant paraissent plus longues que celles intervenant au sein du processus. Cependant, dans les réponses recueillies auprès des donneurs, l'attente n'est pas particulièrement mal vécue car de nombreux répondants se disent prêts à consacrer à leur don le temps nécessaire. Les autres, plus « pressés » mettent en place des stratégies pour minimiser le temps d'attente. Le moment d'attente le moins bien vécu est celui avant l'entretien médical. L'inquiétude d'être « rejeté » explique certainement ce fait. Par ailleurs, l'animation du temps d'attente semble porter ses fruits. La distribution de bonbons à Savigneux (ou l'attente entre l'arrivée et le don a pu atteindre 2 heures) a été appréciée de même que la présence de nombreux bénévoles dynamiques et très interactifs. La gestion du temps d'attente pour les donneurs les plus pressés pourraient être améliorée dans les collectes mobiles au travers d'un système de prise de rendez-vous. Cependant ce système doit être validé avec précaution car il risque d'être perçu par certains donneurs comme un acte de « favoritisme » à l'égard de certains.
- *Fonctionnalité* : les donneurs semblent très tolérants aux incidents. La panne informatique constatée à Saint-Chamond a été très bien acceptée par les donneurs pour qui c'était un incident exceptionnel indépendant de l'EFS.
- *Opportunité de donner qui correspond aux attentes des différents segments de donneurs (heures d'ouverture, facilité d'accès, sur rendez-vous, sans rendez-vous)* : Peu d'éléments ont été collectés sur ce thème en entretiens. Peu de

répondants demandent une modification des horaires de collecte. Le questionnaire fait ressortir le fait que les gens sont prêts à consacrer en moyenne à peu près 1 heure au don de sang. L'idée de développer les collectes sur le lieu de travail est très bien perçue, sous réserve que cela ne soit pas une obligation faite aux salariés mais une simple proposition.

Volet 3 : service à la clientèle :

- *Approche client (vs patient) :* la mise en place d'une démarche relationnelle implique de bien connaître ses interlocuteurs. En collecte fixe, certains donneurs semblent apprécier la stabilité du personnel. A titre d'illustration, un des répondants a parlé de la personne de l'accueil de Saint-Etienne en mentionnant son nom de famille. Il appréciait également le fait qu'elle soit capable d'en faire autant. Cette stabilité des interlocuteurs favorise le développement de la confiance et certainement de l'engagement. Ainsi lorsque cette personne appelle le donneur pour lui faire part d'un besoin urgent, la probabilité qu'il lui oppose un refus diminue.

Par ailleurs certains donneurs souhaiteraient que l'on « mette plus les formes » lorsqu'ils sont « recalés » du don. Selon la nature du refus, si elle ne correspond pas à une exclusion définitive, il faut s'attacher à préserver des perspectives de relation, soit en proposant immédiatement un rendez-vous soit en contactant personnellement le donneur une fois le délai de carence passé pour lui rappeler que l'EFS compte sur lui.

- *Gestion des points de contact avec la clientèle :* La gestion des points de contact mise en œuvre par l'EFS est un élément apprécié par les répondants. L'utilisation simultanée de différents canaux de contact (email + SMS + courrier efficaces et complémentaires) ne semble pas poser problème et est, au contraire, appréciée. Les termes associés à ces contacts sont assez variables, allant de l'idée d'information à celle de convocation en passant par l'invitation.

La gestion des points de contact est un peu plus compliquée pour les donneurs irréguliers. Par exemple, en collecte fixe, l'habitude est prise de proposer des rendez-vous systématiques. Ces rendez-vous semblent être très engageants pour les donneurs. Cependant, les donneurs ayant un agenda trop incertain ne peuvent pas prendre ces rendez-vous à l'avance et la difficulté pour l'EFS est d'être présent à leur esprit pour le jour où ils ont un moment de libre. L'email et le SMS sont sans doute les médias les plus adaptés à cette situation mais on pourrait imaginer que des *goodies* associés à leur activité professionnelle (ex. porte-crayon, tapis de souris, fond d'écran) et précisant le numéro de téléphone de l'EFS pourraient avoir une certaine efficacité.

- *Normes de service :* quelques répondants ont mentionné une difficulté à se rendre disponible du fait de leurs enfants. D'un côté, venir avec ses enfants leur permet de prendre conscience de l'importance du don de sang tout les habituant au don de sang et en rendant l'acte assez naturel (nous avons croisé quelques enfants accompagnant leurs parents), de l'autre les enfants peuvent être confrontés à des situations un peu délicates. Prévoir une aire de jeu au niveau de la collation pourrait être un argument vis-à-vis de ces personnes et leur donner plus de disponibilité. Cependant, de nombreuses questions découlent de cette proposition, comme les problématiques de responsabilité civile, d'encadrement, de cohabitation avec les donneurs souhaitant un temps calme lors de la collation...

En synthèse, le facteur qui nous est apparu le plus déstabilisant pour les donneurs est la gestion des refus. Des améliorations sont à proposer dans ce domaine. Un autre facteur porteur de potentiel est la gestion du temps.

Marketing relationnel

La mise en place d'un marketing relationnel vise les objectifs suivants: créer et entretenir des liens individuels, interactifs et durables entre une entreprise et ses publics cibles (Daigneault, 2007).

La mise en place d'une telle démarche relationnelle repose sur différents piliers :

- La confiance
- L'engagement
- La connaissance et la reconnaissance.

Les donneurs se posent peu de question de confiance. Ils ont tendance à considérer que lorsqu'on se pose ces questions là, c'est que la confiance n'est déjà plus.

Globalement, les répondants au questionnaire qui connaissent l'EFS lui font confiance, plus que les non donneurs. Le niveau de confiance est relativement élevé.

Comme on l'a vu dans ce rapport, la prise de rendez-vous est un outil efficace pour renforcer l'engagement des donneurs. Une réflexion est à mener pour une systématisation prise de rendez-vous même en collecte mobile avec le problème de la gestion de la coexistence entre deux systèmes : rendez-vous et arrivées spontanées).

Les donneurs valorisent plus fortement que les non donneurs la relation qu'ils entretiennent avec l'EFS. Cependant l'EFS reste assez mal évalué sur cette dimension. Un travail s'avère nécessaire de création d'un sentiment de proximité non seulement entre donneurs et donneurs potentiels et les malades mais aussi entre donneurs et l'établissement de collecte.

L'augmentation nombre de collectes mobiles en milieu rural où le nombre de dons moyens est proche du nombre de collectes (ou en travaillant sur des % de donneurs étant au maximum des dons offerts par les collectes mobiles) -Ex de Chevrières/Saint-Denis- pourrait également participer à l'accroissement de la relation entre les donneurs et l'EFS.

L'engagement pourrait également être renforcé par une multiplication des types de dons réalisés par les donneurs. Cet aspect est très complexe en collecte mobile. Cependant, les donneurs semblent très peu au fait des possibilités qui s'ouvrent à eux.

L'impact des diplômes récompensant les donneurs reste à mesurer. Très peu de donneurs les ont évoqués. Sur les deux l'ayant fait, un était positif³⁹, l'autre plus circonstancié.

La relation à l'EFS est essentiellement incarnée par le personnel d'accueil et le personnel soignant. Les médecins semblent avoir un statut à part dans cette relation.

Comme le soulève Danic (2003), « *le discours de responsabilisation du donneur vis-à-vis du malade risque de n'être porté que par le médecin du don. Il y a comme un paradoxe entre la*

³⁹ Cette personne venait de se faire refuser pour un don en cabine, mais était contente de repartir avec son diplôme, indiquant n'être ainsi pas venue pour rien.

légitimité de ce dernier apparue entre les études de 1995 et 2001 et la persistance d'une contestation forte de son pouvoir de refuser le don ». Le rôle du médecin reste mal perçu : c'est un passage obligé souvent perçu comme rébarbatif ou équivalent à une sanction. Cette perception semble être le fait de la véritable méconnaissance du circuit du sang et d'un défaut de compréhension du rôle de la sélection dans la qualité des produits sanguins. Parmi ceux qui n'associent pas cette étape à un moment délicat du don de sang, on retrouve les donneurs qui en profitent pour faire un bilan de santé.

Comme déjà évoqué à de multiples reprises, la gestion des refus non définitifs doit s'inscrire dans une perspective de relation redynamisée. Il semblerait très utile de reprendre contact après le refus et de proposer très rapidement un rendez-vous pour la période de retour à la normale.

Pour les refus définitifs, il est envisageable de proposer des alternatives au donneur pour qu'il garde ce sentiment d'utilité → en collectes mobiles faire partie des bénévoles, soutien non financier pour d'autres causes médicales

Non donneurs

Le don du sang peut être perçu comme intrusif, car il suppose de toucher à l'intégrité physique de la personne. Cela véhicule de nombreuses peurs liées à la peur des piqûres, du sang ou de contracter des maladies (Lemmens et al., 2009⁴⁰). C'est donc un acte impliquant, associé à un risque physique perçu élevé. Andaleeb et Basu (1995⁴¹) affirment que, face à ce risque, la décision de donner est avant tout une décision de faire confiance à l'établissement. Nous pensons, également, que même si l'individu a une attitude favorable ou défavorable vis-à-vis du don et qu'il a confiance dans sa capacité de donner (contrôle de soi), le degré de confiance dans l'EFS et dans la qualité de ses procédures de prélèvement du sang peut affecter l'effet de ces attitudes et de ce contrôle de soi sur l'intention de donner → la question de la mise en avant de l'EFS contrairement à ce qui a toujours été fait jusque là se pose (les répondants du questionnaires connaissent en effet mal l'EFS : un peu moins de 30% des donneurs ne le connaissent pas et environ 64% des non donneurs des autres régions et 47% des non donneurs de Loire-Auvergne.

Il semblerait intéressant de tester l'idée d'incarner l'EFS au travers de personnes, du matériel, des procédures, tout en gardant l'idée de renforcer la proximité avec les receveurs.

Communication

La communication peut prendre des formes très variées.

Très en amont, l'éducation doit participer à faire en sorte que le geste soit naturel.

Le bouche-à-oreille (que les « ambassadeurs » sont prêts à pratiquer) doit aider à convaincre de nouveaux donneurs. Le 1^{er} don semble être plus difficile et de nombreux donneurs ont indiqué être venus accompagnés pour leur premier don.

⁴⁰ Lemmens K.P.H., Abraham C., RuTer R.A.C., Veldhuizen I.J.T., Dehing C.J.G., Ros A.E.R. et Schaalma H.P. (2009), Modelling Antecedents of Blood Donation Motivation among non donors of varying Age and Education, *British Journal of Psychology*, 100, 71-90.

⁴¹ Andaleeb S.S. et Basu K. (1995), Explaining Blood Donation ; The Trust factor, *Journal of Health care Marketing*, vol. 15, n°1, 42-48.

Les autres modes de communication, plus institutionnels et maîtrisés par l'EFS ne semble pas avoir été très efficace. Les répondants ne se souviennent pour la plupart d'aucune campagne de communication nationale menée par l'EFS.

Pour le recrutement, la communication doit se centrer sur l'idée de sauver des vies (mais en rendant concret ce fait) et doit pouvoir rassurer les donneurs potentiels sur les risques physiques encourus.

Le support jugé idéal pour une campagne de sensibilisation au don de sang reste la télévision au travers de spots publicitaires. Viennent ensuite les presses nationale et locale et les bannières sur Internet.

L'idée de créer une journée nationale événementielle pour attirer de nouveaux donneurs est plutôt bien acceptée par les répondants du questionnaire.

Pour faire revenir les donneurs, la communication personnalisée multi canal mise en place semble efficace, notamment pour informer les donneurs sur la localisation des collectes. De façon plus générale, la communication peut être centrée sur les bénéfices collectifs que la société peut tirer de ce geste.

Un autre axe de communication prioritaire est la « mise en scène » de malades ayant besoin de sang et celle de donneurs anonymes.

La communication informative sur le devenir du sang doit être développée, mais elle ne doit pas être intrusive car beaucoup de donneurs ne veulent pas savoir ce que devient le sang. Des systèmes de panneaux informatifs peuvent être utilisés en collecte mobile sans toutefois être mis au premier plan, des flyers peuvent être mis à disposition (mais pas systématiquement distribués). Par ailleurs, le personnel en contact, dans la mesure de ses disponibilités peut faire passer des messages. Le principe d'une lettre d'information annuelle peut également être testé.

Danic (2003) écrivait : « *Mais c'est le site transfusionnel local qui est (re)connu des donneurs pour sa proximité. Pour faire le lien avec le sens du don précédemment évoqué, on peut avancer l'hypothèse que la proximité préserve le lien donneur- receveur et garantit l'intervention en situation d'urgence qui semble attachée à l'imaginaire du besoin en sang. Paradoxalement, le fonctionnement de la structure transfusionnelle, le traitement du sang en aval du don sont mal connus des donneurs et du public en général]. On lui reconnaît le devoir de garantir la sécurité des malades, mais cette mission est souvent perçue comme une étape technique étrangère à la démarche du don. L'intrusion de cette exigence au moment du don peut même paraître indésirable dans ce sens où la fonction de l'entretien pré-don, mal perçue en 1995, apparaît encore en 2001 aux yeux de certains donneurs comme un chemin vers l'exclusion.* »

L'ensemble de ces analyses et recommandations pourront donner lieu à discussion et à de plus amples investigations, notamment dans le cadre d'une nouvelle enquête de nature quantitative, dans laquelle il nous semblerait très intéressant de tester différents contenus de communication au regard des résultats présentés dans le présent document.

Annexe 1 – Composition de l'échantillon des non donneurs (étude qualitative)

Homme	26 ans	Commercial BTP
Femme	23 ans	Etudiante
Homme	47 ans	Cadre bancaire
Femme	22 ans	Etudiante
Homme	28 ans	Chercheur
Femme	52 ans	Cadre bancaire
Femme	55 ans	Fonctionnaire
Homme	23 ans	En recherche d'emploi
Homme	23 ans	Contrat d'apprentissage
Homme	21 ans	Contrat d'apprentissage
Homme	23 ans	Etudiant
Homme	26 ans	Etudiant
Homme	27 ans	Ingénieur R&D
Homme	26 ans	Cadre Génie Civil

Annexe 2 – Questionnaire de validation de la revue de littérature (approche quantitative)

QUESTIONNAIRE ETUDE SUR LE DON DU SANG

Nom enquêteur : _____

Numéro questionnaire : _____ (3 premières lettres du nom puis 001,002....)

Bonjour,

Nous sommes étudiants/enseignants-chercheurs de l'université Lyon2 et nous faisons une enquête sur le don du sang. Pourriez-vous répondre à quelques questions ?

Ce questionnaire est anonyme, il n'y a ni bonnes ni mauvaises réponses, seule votre opinion compte.

1) Avez-vous déjà donné au moins une fois votre sang?

Oui

Non

Si non, passez à la partie pour les « non donneurs » question 14, p6

Si oui, poursuivre question 2

POUR LES DONNEURS (AYANT REPONDU « OUI » A LA QUESTION 1)

2) Si oui, combien de fois avez-vous donné au cours des deux dernières années ?

0 fois

Une fois

2 à 3 fois

4 à 6 fois

+ de 6 fois

3)a) Où donnez-vous généralement votre sang ?

Dans les collectes fixes (centres de don)

Dans une collecte mobile

Si « collecte mobile », A quel endroit ?

Dans ma ville ou mon village

Sur mon lieu de travail

3b) Pourriez-vous indiquer le nom de la ville dans laquelle vous donnez ? _____

4) Quels types de dons de sang faites-vous ? (*Plusieurs réponses possibles*)

Sang total

Plaquettes

Plasma

Etes-vous inscrit(e) sur la base des donneurs de moelle osseuse ? oui non

5) Quels sont les facteurs qui vous ont poussé(e) à donner votre sang la première fois ?

	Pas du tout d'accord				Tout à fait d'accord
	①	②	③	④	⑤
Je me suis dit que j'avais de la chance d'être en bonne santé et qu'il fallait que j'en fasse profiter les autres	①	②	③	④	⑤
Cela faisait partie de mon éducation	①	②	③	④	⑤
Je me suis dit que je pouvais moi aussi en avoir besoin un jour	①	②	③	④	⑤
J'avais besoin de me sentir utile	①	②	③	④	⑤
C'était important pour ma famille	①	②	③	④	⑤
Mes convictions religieuses m'y ont incité(e)	①	②	③	④	⑤
J'ai considéré que donner était un devoir	①	②	③	④	⑤
J'avais confiance dans le centre de don	①	②	③	④	⑤
J'avais été touché(e) par la communication sur le don du sang	①	②	③	④	⑤
C'était important pour sauver des vies	①	②	③	④	⑤
Mes amis me pressaient de le faire	①	②	③	④	⑤
J'avais l'habitude de donner à des organismes de charité	①	②	③	④	⑤
Par curiosité	①	②	③	④	⑤
Je savais que mon groupe sanguin est rare et recherché	①	②	③	④	⑤
Cela me permettait de faire un bilan de santé	①	②	③	④	⑤
C'était une façon pour moi de m'intégrer dans la société	①	②	③	④	⑤
Cela me faisait plaisir	①	②	③	④	⑤
Une collecte a été organisée sur mon lieu de travail/d'études	①	②	③	④	⑤
Une collecte a été organisée près de mon domicile	①	②	③	④	⑤

6) Lorsque vous donnez votre sang à qui pensez-vous ?

	Jamais			Toujours	
	①	②	③	④	⑤
Moi-même	①	②	③	④	⑤
Mes proches	①	②	③	④	⑤
Les malades	①	②	③	④	⑤
Le centre de don le plus proche	①	②	③	④	⑤
L'établissement qui collecte le sang en France	①	②	③	④	⑤
La société en général	①	②	③	④	⑤

7) Avez-vous déjà incité vos proches à donner leur sang ?

Jamais			Souvent		
①	②	③	④	⑤	

8) Vous diriez de vous...

	Pas du tout d'accord				Tout à fait d'accord
	①	②	③	④	⑤
J'ai confiance dans ma capacité physique à donner mon sang	①	②	③	④	⑤
Je me sens concerné par le fait de donner ou non mon sang	①	②	③	④	⑤
Je me dis que je peux moi aussi en avoir besoin un jour	①	②	③	④	⑤
Donner mon sang correspond bien à l'image que je veux donner de moi	①	②	③	④	⑤
Je pourrais arrêter de donner mon sang sans problème	①	②	③	④	⑤
Je pense augmenter la fréquence de mes dons de sang	①	②	③	④	⑤
Donner mon sang correspond bien à l'image que j'ai de moi	①	②	③	④	⑤
J'ai l'intention de continuer longtemps à donner mon sang	①	②	③	④	⑤
Je pense que donner mon sang me donne une certaine place dans la société	①	②	③	④	⑤
Je suis prêt à faire le maximum pour donner mon sang	①	②	③	④	⑤
Donner mon sang correspond bien à l'image que les autres ont de moi	①	②	③	④	⑤

9) Quelle expérience ou quelle leçon avez-vous tiré des dons de sang que vous avez déjà faits ?

	Pas du tout d'accord				Tout à fait d'accord
	①	②	③	④	⑤
J'ai beaucoup appris sur moi-même	①	②	③	④	⑤
Je me suis dit que je donnerais plus souvent	①	②	③	④	⑤
C'est très différent des dons que j'ai pu faire à des associations (argent, nourriture...)	①	②	③	④	⑤
Je me sens de plus en plus à l'aise lorsque je vais donner mon sang	①	②	③	④	⑤
C'est devenu une habitude	①	②	③	④	⑤
Je suis retourné(e) donner mon sang même si cela me fatiguait	①	②	③	④	⑤

10) Avez-vous été satisfait(e) des dons précédents ?

Pas du tout satisfait			Tout à fait satisfait		
①	②	③	④	⑤	

Si non, pourquoi ?

11) Quel statut correspond le mieux à votre situation de donneur ?

Pour ceux qui ont donné seulement 1 fois

- 3a) J'ai donné mon sang une fois mais je ne pense pas recommencer
- 3b) J'ai donné mon sang une fois et je pense recommencer

Pour ceux qui ont donné au moins 2 fois

- 3c) J'ai donné régulièrement mon sang il y a quelques années mais j'ai arrêté
- 3d) Je donne régulièrement mon sang et je ne pense pas continuer
- 3e) Je donne régulièrement mon sang et je pense continuer
- 3f) Donneur fidèle, je suis également un véritable ambassadeur du don du sang, je milite pour le don du sang

Pour ceux qui ont donné et qui pensent continuer (cf. Q3 réponses 3b;3e et 3f) aller à la question 12

Pour ceux qui ont donné et qui ne pensent pas continuer (cf. Q3 réponses 3a, 3c et 3d) aller à la question 13

12) Pour ceux qui ont donné et qui pensent continuer (cf. Q3 3b;3e et 3f)

Quels sont les facteurs qui vous poussent à continuer à donner votre sang?

	Pas du tout d'accord				Tout à fait d'accord
Je me dis que j'ai de la chance d'être en bonne santé et qu'il faut que j'en fasse profiter les autres	①	②	③	④	⑤
Cela fait partie de mon éducation	①	②	③	④	⑤
Je me dis que je peux moi aussi en avoir besoin un jour	①	②	③	④	⑤
J'ai besoin de me sentir utile	①	②	③	④	⑤
C'est important pour ma famille	①	②	③	④	⑤
Mes convictions religieuses m'y incitent	①	②	③	④	⑤
Je considère que donner est un devoir	①	②	③	④	⑤
J'ai confiance dans le centre de don	①	②	③	④	⑤
Je suis recontacté(e) régulièrement par le centre de don	①	②	③	④	⑤
C'est important pour sauver des vies	①	②	③	④	⑤
Mes amis me pressent de le faire	①	②	③	④	⑤
J'ai l'habitude de donner à des organismes de charité	①	②	③	④	⑤
Je sais que mon groupe sanguin est rare et recherché	①	②	③	④	⑤
Cela me permet de faire un bilan de santé régulier	①	②	③	④	⑤
C'est une façon pour moi de m'intégrer dans la société	①	②	③	④	⑤
Cela me fait plaisir	①	②	③	④	⑤
Une collecte est organisée régulièrement sur mon lieu de travail/d'études	①	②	③	④	⑤
Une collecte est organisée régulièrement près de mon domicile	①	②	③	④	⑤

Allez à la question 17, page 7

13) Pour ceux qui ont donné et qui ne pensent pas continuer (cf. Q3 3a, 3c et 3d)

Si vous avez donné une ou plusieurs fois votre sang et que vous ne pensez pas reproduire ce don ensuite, pourquoi ?

	Pas du tout d'accord				Tout à fait d'accord
Je n'ai pas pu rester donneur car je ne correspondais plus aux critères (âge, maladie passagère ou durable...)	①	②	③	④	⑤
J'ai physiquement mal réagi	①	②	③	④	⑤
Cela ne m'a rien apporté	①	②	③	④	⑤
J'ai été mal accueilli	①	②	③	④	⑤
J'ai considéré que j'avais suffisamment rempli mon devoir social	①	②	③	④	⑤
J'ai laissé passer trop de temps depuis le moment où j'ai donné la dernière fois	①	②	③	④	⑤
Cela n'a pas répondu à mes attentes	①	②	③	④	⑤
Il n'y a pas de pénurie de sang	①	②	③	④	⑤

Allez à la question 17, page 7

POUR LES NON DONNEURS (PERSONNES N'AYANT JAMAIS DONNE LEUR SANG)

14) Quel statut correspond le mieux à votre situation de non donneur ?

- Je n'ai jamais pensé à donner mon sang
- J'ai déjà pensé à donner mon sang
- J'ai sérieusement considéré donner mon sang
- Je me suis informé(e) sur le don du sang
- Je pense donner mon sang prochainement

15) Vous diriez de vous...

	Tout à fait d'accord				Pas du tout d'accord
	①	②	③	④	⑤
J'ai confiance dans ma capacité physique à donner mon sang	①	②	③	④	⑤
Je ne me sens pas concerné par le don du sang	①	②	③	④	⑤
Il n'y a pas de pénurie de sang	①	②	③	④	⑤

16a) Si vous donniez votre sang, où donneriez-vous le plus facilement votre sang ?

- Dans les collectes fixes (centres de don)
- Dans une collecte mobile

Si « collecte mobile », A quel endroit ?

- Dans ma ville ou mon village
- Sur mon lieu de travail

16b) Pourriez-vous indiquer le nom de la ville dans laquelle vous aimeriez donner ?

Allez à la question 17 , page 7

POUR TOUS (DONNEURS ET NON DONNEURS)

17) Quel est à votre avis le temps qu'il faut pour effectuer un don de sang ? _____

18) Quel serait le temps que vous seriez prêt à consacrer pour un don de sang (toutes étapes du processus comprises)? _____

19) Est-ce que, pour vous, consacrer une heure de votre temps pour effectuer un don du sang vous paraît

	Pas du tout d'accord			Tout à fait d'accord	
	①	②	③	④	⑤
Raisnable	①	②	③	④	⑤
Rassurant sur le sérieux de la collecte	①	②	③	④	⑤
Ennuyeux, étant donné votre emploi du temps	①	②	③	④	⑤
Incitant à ne pas revenir	①	②	③	④	⑤

20) Comment percevez-vous le temps nécessaire aux différentes étapes du don ?

	Court				Long
	①	②	③	④	⑤
Le temps de se renseigner sur la procédure	①	②	③	④	⑤
Le temps de se rendre au centre de don	①	②	③	④	⑤
Le temps d'attendre son tour	①	②	③	④	⑤
Le temps du don lui-même	①	②	③	④	⑤
Le temps de repos après le don	①	②	③	④	⑤

21) Pour vous, donner son sang est un geste....

Egoïste	①	②	③	④	⑤	Généreux
Agréable	①	②	③	④	⑤	Désagréable
Ennuyeux	①	②	③	④	⑤	Plaisant
Rassurant	①	②	③	④	⑤	Inquiétant

22) Quelles sont les raisons qui vous freine(raie)nt ou vous empêche(raie)nt de donner votre sang ?

Frein 1

Frein 2

Frein 3

23) En général, quels sont, selon vous, les facteurs représentant un frein au don du sang?

	Frein pas du tout important				Frein très important
	①	②	③	④	⑤
La peur du sang	①	②	③	④	⑤
La peur des aiguilles	①	②	③	④	⑤
La crainte de transmission virale	①	②	③	④	⑤
Le fait d'avoir appris comment cela se passe	①	②	③	④	⑤
La perte de temps	①	②	③	④	⑤
La peur d'être déçu	①	②	③	④	⑤
Cela demande trop d'efforts	①	②	③	④	⑤
Les lieux de la collecte	①	②	③	④	⑤
Les heures de collecte	①	②	③	④	⑤
Les jours de collecte	①	②	③	④	⑤
La qualité de l'accueil	①	②	③	④	⑤
Le temps d'attente avant la collecte	①	②	③	④	⑤
La nécessité de se « déclarer » à chaque fois que l'on change de région	①	②	③	④	⑤
La religion	①	②	③	④	⑤
Le profil non adéquat du donneur	①	②	③	④	⑤

24) Comment percevez-vous l'entretien avant le don ?

	Pas du tout d'accord			Tout à fait d'accord	
	①	②	③	④	⑤
Déstabilisant	①	②	③	④	⑤
Rassurant sur le sérieux de la collecte	①	②	③	④	⑤
Ennuyeux	①	②	③	④	⑤
Incitant à ne pas revenir	①	②	③	④	⑤

25) Quelle est la probabilité que vous donniez ou redonniez votre sang ?

	Très improbable			Tout à fait certain	
	①	②	③	④	⑤
D'ici un an	①	②	③	④	⑤
D'ici 2 ans	①	②	③	④	⑤
D'ici 5 ans	①	②	③	④	⑤

26) Connaissez-vous l'EFS (Etablissement Français du sang) ?

oui non

Si non, passer à la question 28

27) A propos de l'Etablissement Français du Sang

	Pas du tout d'accord					Tout à fait d'accord	Ne sais pas
	①	②	③	④	⑤		<input type="checkbox"/>
Je pense que l'EFS cherche à améliorer continuellement le confort des donneurs	①	②	③	④	⑤		<input type="checkbox"/>
Je pense que l'EFS met en place de nouvelles technologies pour tenir compte des progrès de la recherche	①	②	③	④	⑤		<input type="checkbox"/>
J'ai le sentiment d'appartenir à l'EFS	①	②	③	④	⑤		<input type="checkbox"/>
Je me préoccupe du futur de l'EFS	①	②	③	④	⑤		<input type="checkbox"/>
Je me qualifierais de partenaire fidèle de l'EFS	①	②	③	④	⑤		<input type="checkbox"/>
L'EFS montre un intérêt vis-à-vis des donneurs	①	②	③	④	⑤		<input type="checkbox"/>
Je sais que je peux compter sur l'EFS	①	②	③	④	⑤		<input type="checkbox"/>
L'EFS est digne de confiance	①	②	③	④	⑤		<input type="checkbox"/>
L'EFS est attentif aux problèmes des donneurs	①	②	③	④	⑤		<input type="checkbox"/>

28) Pensez-vous qu'en France

- Il y a un déficit de sang
- Il y a un équilibre entre besoins et offre de sang
- Il y a un excédent de sang
- Ne sais pas

29) En termes d'informations sur le don du sang vous pensez que

	Pas du tout d'accord					Tout à fait d'accord
	①	②	③	④	⑤	
Vous êtes suffisamment informé(e)	①	②	③	④	⑤	
Le nombre de campagnes de sensibilisation est suffisant	①	②	③	④	⑤	
Les thèmes des campagnes sont adaptés	①	②	③	④	⑤	
Les médias utilisés ou/et les supports sont adaptés	①	②	③	④	⑤	

30) En termes d'informations, estimez-vous être suffisamment informé(e) sur ... ?

	Pas du tout d'accord					Tout à fait d'accord
	①	②	③	④	⑤	
la procédure à suivre pour donner son sang	①	②	③	④	⑤	
les conditions à remplir pour être donneur	①	②	③	④	⑤	
la localisation géographique des centres fixes de collecte	①	②	③	④	⑤	
les collectes mobiles de sang	①	①	②	③	④	
les risques encourus par les donneurs	①	①	②	③	④	
ce que devient le sang une fois collecté	①	②	③	④	⑤	
le rôle de l'Etablissement Français du Sang	①	②	③	④	⑤	
le mode de fonctionnement de l'Etablissement Français du Sang	①	②	③	④	⑤	

31) Quel effet une campagne de sensibilisation a-t-elle sur votre comportement en matière de don du sang ?

	Pas du tout d'accord			Tout à fait d'accord	
	①	②	③	④	⑤
J'ai une vision plus positive du don du sang	①	②	③	④	⑤
J'envisage plus fortement de donner mon sang	①	②	③	④	⑤
Cela m'incite à aller donner mon sang dans les jours qui suivent la campagne	①	②	③	④	⑤
Cela m'incite à militer auprès de mes proches pour qu'ils donnent	①	②	③	④	⑤
J'envisage d'aller donner plus fréquemment mon sang	①	②	③	④	⑤
Cela n'a pas d'impact sur moi	①	②	③	④	⑤

Autre, précisez : _____

32) Pourriez-vous citer une campagne pour le don du sang dont vous vous souvenez ?

Oui Non

Si oui, Donnez-en les éléments caractéristiques

33) Si vous apprenez que vos proches (famille, amis) donnent leur sang régulièrement, quel impact cela a-t-il sur votre propre comportement ?

	Pas du tout d'accord			Tout à fait d'accord	
	①	②	③	④	⑤
J'ai une vision plus positive du don du sang	①	②	③	④	⑤
J'envisage plus fortement de donner mon sang	①	②	③	④	⑤
J'envisage d'aller donner plus fréquemment mon sang	①	②	③	④	⑤
Cela m'incite à militer auprès de mes proches (famille, amis) pour qu'ils donnent	①	②	③	④	⑤
Il est moins nécessaire que je donne mon sang	①	②	③	④	⑤

34) Si vous apprenez que des personnes connues donnent leur sang régulièrement (chanteurs, acteurs, sportifs professionnels, etc.), quel impact cela a-t-il sur votre propre comportement ?

	Pas du tout d'accord			Tout à fait d'accord	
	①	②	③	④	⑤
J'ai une vision plus positive du don du sang	①	②	③	④	⑤
J'envisage plus fortement de donner mon sang	①	②	③	④	⑤
J'envisage d'aller donner plus fréquemment mon sang	①	②	③	④	⑤
Cela m'incite à militer auprès de mes proches (famille, amis) pour qu'ils donnent	①	②	③	④	⑤
Il est moins nécessaire que je donne mon sang	①	②	③	④	⑤

35) Pour vous, une communication pour recruter de nouveaux donneurs de sang doit porter sur (classez les 3 principaux par ordre d'importance)

- Les bénéfices collectifs que la société peut en tirer (sauver des vies)
- Les intérêts individuels que le donneur peut en tirer
- Le fait de rassurer les donneurs potentiels sur les risques physiques encourus lors du don
- La procédure à suivre pour devenir donneur
- La localisation des centres de don
- Le rôle de l'Etablissement Français du Sang
- Autres, précisez : _____

36) Pour vous, une communication pour inciter les donneurs à donner plus régulièrement leur sang doit porter sur (classez les 3 principaux par ordre d'importance)

- Les bénéfices collectifs que la société peut en tirer (sauver des vies)
- Les intérêts individuels que le donneur peut en tirer
- La localisation des centres de don
- Le rôle de l'Etablissement Français du Sang
- Autres, précisez : _____

37) Pour vous, la mise en scène des campagnes publicitaires doit se centrer plutôt sur (classez par ordre d'importance)

- Les malades ayant besoin de sang
- Les donneurs anonymes
- Les célébrités qui parrainent cette cause
- Le rôle et l'organisation de l'Etablissement Français du Sang

38) Pour vous, une journée annuelle très médiatisée pour le don du sang serait-elle intéressante pour attirer des donneurs ?

Pas du tout d'accord					Tout à fait d'accord	
①	②	③	④	⑤		

39) Pour vous, le support idéal pour une campagne de sensibilisation (Trois réponses maximum)

- La presse locale
- La presse nationale
- Des spots à la télévision
- Des spots au cinéma
- Des bannières sur internet
- Des forums sur internet
- Une présence dans les foires
- Des tracts
- Des courriers adressés personnellement
- Des SMS
- Autres, précisez : _____

40) Que penseriez-vous de votre entreprise et de son dirigeant, si celui-ci vous invitait à aller donner votre sang sur votre lieu de travail ?

Nous allons vous poser maintenant quelques questions pour mieux vous connaître en lien plus ou moins direct avec le don du sang.

41) Etes-vous membre d'une ou plusieurs associations ? Oui Non

Si oui, dans quel(s) domaine(s) ?

- Culturel Oui Non
- Sportif Oui Non
- Humanitaire Oui Non
- Autres, Oui Non

Si autres, veuillez préciser _____

Si oui, êtes-vous membre actif d'une association (ayant une responsabilité) ? Oui Non

42) Quelles sont les formes de don que vous pratiquez en général (Plusieurs réponses possibles)

- Don de temps
- Don d'argent dans la rue
- Don d'argent contre reçu fiscal (don déductible des impôts)
- Don de vêtements
- Don de nourriture
- Autres

Si autres, veuillez préciser : _____

43) De manière générale, dans votre consommation, essayez-vous de vous conduire de la façon suivante ?

	Pas du tout d'accord					Tout à fait d'accord				
	①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤
Acheter des produits dont une partie du prix est reversée à une bonne cause.	①	②	③	④	⑤					
Ne pas acheter des produits fabriqués par des entreprises qui font travailler des enfants	①	②	③	④	⑤					
Ne pas acheter aux entreprises qui polluent fortement	①	②	③	④	⑤					
Acheter des produits fabriqués dans ma région	①	②	③	④	⑤					
Acheter aux petits commerces (boulangerie, boucherie, librairie...) le plus souvent possible.	①	②	③	④	⑤					
Faire vivre les commerçants de mon quartier à travers mes achats.	①	②	③	④	⑤					
Acheter des produits dont une partie du prix revient à une cause humanitaire	①	②	③	④	⑤					
Acheter des produits dont l'argent revient aux pays en voie de développement	①	②	③	④	⑤					
Acheter des produits issus du commerce équitable (filière qui garantit une rémunération juste pour les producteurs)	①	②	③	④	⑤					
Aller au marché pour soutenir les petits producteurs de fruits et légumes	①	②	③	④	⑤					
Ne pas acheter aux entreprises qui ont des pratiques irrespectueuses vis-à-vis de leurs salariés	①	②	③	④	⑤					

44)

	Pas du tout d'accord					Tout à fait d'accord				
	①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤
Diriez-vous que vous êtes en bonne santé	①	②	③	④	⑤					

45) Vous diriez de vous ?

	Pas du tout d'accord				Tout à fait d'accord
	①	②	③	④	⑤
Je crains la maladie ou un accident me fasse un jour devenir une charge pour ma famille	①	②	③	④	⑤
J'ai souvent peur de perdre mon temps	①	②	③	④	⑤
Je crains de contracter un jour un cancer	①	②	③	④	⑤
J'ai souvent peur de rater des opportunités	①	②	③	④	⑤
J'ai souvent peur de manquer d'argent	①	②	③	④	⑤
J'ai souvent peur de ne pas être reconnu par les autres	①	②	③	④	⑤
Je crains de perdre un jour mon autonomie	①	②	③	④	⑤
J'ai souvent peur d'avoir mal	①	②	③	④	⑤
J'ai souvent peur d'être déçu	①	②	③	④	⑤

46) Avez-vous déjà été en contact avec une maladie grave (vous-même ou un de vos proches) ?

Oui Non

Si oui, Récemment (ces deux dernières années) ? Oui Non ?

47) Y-a-t-il parmi vos proches (ou vous-même) des personnes qui ont été transfusées ?

Oui Non

48) Pensez-vous que ce questionnaire va vous inciter à donner davantage votre sang ?

Pas du tout d'accord				Tout à fait d'accord	
①	②	③	④	⑤	

49) A quelle catégorie socioprofessionnelle appartenez-vous ?

- Agriculteurs, exploitants
 Salariés Agricoles
 Patrons de l'industrie et du commerce
 Professions libérales et cadres supérieurs
 Cadres moyens
 Employés
 Ouvriers
 Retraités
 Etudiants Autres

50) Travaillez-vous dans le secteur de la santé ? Oui non

51) Quel est votre âge ?

- moins de 18 ans
 [18-24ans]
 [25ans-34ans]
 [35ans-44ans]
 [45ans-60ans]
 + de 60 ans

52) Sexe Homme Femme

53) Quel est votre Statut marital ?

- Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

54) Quel est votre niveau d'étude ?

- Pas de diplôme CAP, BEP... Baccalauréat BTS/DUT/DEUG
 Licence (Bac +3) Master (ex DEA ou DESS), diplôme de troisième cycle ou grande école

55) Combien avez –vous d'enfants ? Nombre d'enfants :

56) Où habitez-vous ? Ville Campagne **57) Quel est votre code postal ?**

Merci beaucoup pour vos réponses et le temps consacré à ce questionnaire

Annexe 3 – Guide d’entretiens auprès des non donneurs de sang

Ne pas annoncer dès le départ que l’objet de l’étude va être le don du sang.

1. Le don en général

- Comment définiriez-vous le don ? *le don en général⁴²*
- Quelle est la place du don dans notre société ?
- Quelle image avez-vous des gens qui donnent ?
- Quels sont les différents types de dons ? ceux pratiqués par la personne interrogée (type, fréquence, depuis quand...)? Que donnez-vous, que recevez-vous⁴³ ? *le don pour le répondant*
- Qu’est-ce que représentent ces dons : pourquoi et comment la personne les fait-elle ? *freins et motivations*
- Comment choisissez-vous les personnes ou les institutions auxquelles vous donnez ? *amener le répondant à s’interroger sur la confiance, l’engagement, les relations + rôle de la communication en général*
- Pourquoi décidez vous de ne pas donner pour certaines causes et à certaines institutions ? *confiance, concurrence entre les institutions*
- Y a-t-il des causes auxquelles vous vous identifiez plus qu’à d’autres ? pourquoi ?
- Quelle est votre implication dans le milieu associatif ? (appartient à des associations, de quels types, membre actif ?, quelles motivations...)

2. Le don du sang

- Que représente pour vous le don du sang ? *essayez de faire développer ce point par le répondant en le relançant*
- Comment le qualifieriez-vous ?
- Quelles images associez-vous au don du sang ?
- Quelle image avez-vous des gens qui donnent leur sang ? A votre avis, pourquoi le font-ils ?
- Que pensez-vous de ceux qui ne le font pas ? A votre avis pourquoi ne le font-ils pas ?

Donnez-vous votre sang ?

Si oui, récence (date du dernier don), fréquence, nombre de dons par an, types de dons (plaquettes, plasma, sang total, inscription au registre des donneurs de moelle osseuse)

- Qu’est-ce qui vous a motivé à le faire ?
- Pour ceux qui continuent, qu’est-ce qui les motive à le faire ? *essayez de faire développer ce point par le répondant en le relançant –identification des facteurs de fidélisation- différentes thématiques : altruisme, espoir de réciprocité, lien avec le personnel...*
- Comment se passe le don ? Décrire le processus ? Ressenti ? Facteurs positifs/négatifs *essayez de faire développer ce point par le répondant en le relançant*

⁴² Les notes en bleu vous indiquent ce que l’on vise avec ces questions, mais elles ne doivent pas être formulées telles quelles au répondant.

⁴³ Dons pratiqués par la personne, attentes en contrepartie de ces dons (immédiates ou différées). Cela peut être un contre-don ou des dimensions plus intangibles comme la fierté...

Si non,

- Pourquoi ne jamais avoir donné *essayez de faire développer ce point par le répondant en le relançant*
- freins et motivations *essayez de faire développer ce point par le répondant en le relançant*

- Qui collecte le sang en France ? Connaissance de l'EFS ?
- A quoi sert le sang collecté ?
- Quel est le circuit du sang ?

3. D'autres dons liés à la personne

- Quels sont, selon vous, les autres dons liés à la personne ?
- Quelles représentations en avez-vous
- Freins et motivations à la pratique de ces autres dons
- Possédez-vous une carte de donneur d'organe ou en avez-vous parlé avec votre entourage ?

Profil du répondant

Sexe

âge

Profession

Annexe 4 – Guide d’entretiens auprès des donneurs de sang

Guide d’entretien -Donneurs

1. Le don du sang

- Qu’est-ce qui vous a incité à venir aujourd’hui ?
- Comment avez-vous eu connaissance de cette collecte ?
- Récence (date du dernier don), fréquence, nombre de dons par an, types de dons (plaquettes, plasma, sang total, inscription au registre des donneurs de moelle osseuse)
- **Pour les habitués du don** : Y a-t-il des événements qui font que certaines fois vous ne donnez pas votre sang ? (horaire de collectes, activités sportives, autres engagements...) *essayez de creuser la nature de cette conditionnalité*
- Que représente pour vous le don du sang ? *essayez de faire développer ce point par le répondant en le relançant*
- Quelles images associez-vous au don du sang ?
- Quelle image avez-vous des gens qui donnent leur sang ? A votre avis, pourquoi le font-ils ?
- Que pensez-vous de ceux qui ne le font pas ? A votre avis pourquoi ne le font-ils pas ?
- Qu’est-ce que vous aimez dans les différentes étapes du don (accueil, entretien, prélèvement, collation) ? ce que vous n’aimez pas ? *forces/faiblesses*
- Appréciez-vous d’être en présence d’autres donneurs ? Qu’attendez-vous de la présence des autres donneurs (*Interaction avec autres donneurs : attentes/vécu*)
- Quel rôle doit jouer selon vous le personnel soignant (*interaction avec le personnel*)
- Votre entourage est-il plutôt donneur ou non donneur (*êtes vous venu seul aujourd’hui...*)
- Essayez-vous de votre côté de convaincre votre entourage de donner son sang ? Si oui avec quels arguments ?
- Qu’avez prévu de faire ensuite ? à quelle heure ? Comment avez-vous choisi l’heure à laquelle vous êtes venu ?
- Avez-vous l’intention de revenir prochainement (quand, pourquoi...)
- Pouvez vous me dire ce que va devenir le prélèvement que l’on est en train de vous faire.
- Etes-vous inscrit sur la base de données des donneurs potentiels de moelle osseuse ? Si oui/non pourquoi ?
- Quelle est votre position par rapport au don d’organes

2. Le don en général

- Comment définiriez-vous, en général, le don ? *le don en généra⁴⁴*
- Quelle est la place du don dans notre société ?
- Quelle image avez-vous des gens qui donnent ?

⁴⁴ Les notes en bleu vous indiquent ce que l’on vise avec ces questions, mais elles ne doivent pas être formulées telles quelles au répondant.

- Quels sont les différents types de dons ? ceux pratiqués par la personne interrogée (type, fréquence, depuis quand...)? Que donnez-vous, que recevez-vous⁴⁵ ? *le don pour le répondant*
- Comment choisissez-vous ces causes et définissez-vous vos priorités
- Qu'est-ce que représentent ces dons : pourquoi et comment la personne les fait-elle ? *freins et motivations*
- Comment choisissez-vous les personnes ou les institutions auxquelles vous donnez ? *amener le répondant à s'interroger sur la confiance, l'engagement, les relations + rôle de la communication en général*
- Y a-t-il des causes auxquelles vous vous identifiez plus qu'à d'autres ? pourquoi ?
- Quelle est votre implication dans le milieu associatif ? (appartient à des associations, de quels types, membre actif ?, quelles motivations...)

Profil du répondant

Sexe

âge

Profession

⁴⁵ Dons pratiqués par la personne, attentes en contrepartie de ces dons (immédiates ou différées). Cela peut être un contre-don ou des dimensions plus intangibles comme la fierté...

Annexe 5 – Caractéristiques de l'échantillon / entretiens donneurs de sang - Professions

Agriculteur (6)
Commercial
Enseignant (2)
Employé de mairie (2)
Retraité (5)
Travaille pour le Ministère de la défense
Agent Gaz de France
Femme de ménage
Employé de banque (2)
Secrétaire
Employée
Mécanicien Agricole
Magasinier
Agent administratif aux impôts
Comptable, en recherche d'emploi.
Congé parental
Travaille dans le milieu hospitalier
Employé en 5/8 dans une verrerie
Assistante maternelle (2)
Leclerc, employé libre-service
En recherche d'un emploi
Agent de production en mécanique, Rectif
Chargée de développement international, chargée de mission, dans une école d'ingénieurs

Métiers liés au médical et paramédical

Aide soignante (2)
Employée de bureau, dans une mutuelle de santé
Auxiliaire puériculture
Pharmacien
Infirmière
Podologue
Podo-orthésiste

Annexe 6 - Complément bibliographique

- Ajzen I. (1991), The Theory of Planned Behaviour, *Organizational Behaviour and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Ajzen I. (2006), Constructing a TpB Questionnaire: Conceptual and Methodological Considerations, septembre, site internet.
- Allen J. et D.D Butler (1993), Assessing the Effects of Donor Knowledge and Perceived Risk on Intentions to donate Blood, *Journal of Health Care Marketing*, fall, 26-33
- Andaleeb S.S. et Basu K. (1995), Explaining Blood Donation ; The Trust factor, *Journal of Health care Marketing*, vol. 15, n°1, 42-48.
- Bagozzi R.P. (1981), An examination of the validity of two models of attitude, *Multivariate behavioural Research*, 16, July, 323-359.
- Barkworth L., Hibbert S., Horne S. and Tagg S. (2002), Giving at Risk? Examining Perceived Risk and Blood Donation Behaviour, *Journal of Marketing Management*, vol. 18, 905-922.
- Bergadaà M. (2006), Le don d'objet : l'exploration de ses dimensions et des profils de donateurs aux œuvres de bienfaisance, *Recherche et Applications en Marketing*, 21, 1, 19-39.
- Breckler S.J. (1994), Memory for the Experience of Donating Blood: How bad it was?, *Basic and Applied Social Psychology*, 15, 4, 467-488.
- Burnett J.J. (1981), Psychographic and demographic characteristics of blood donors, *Journal of consumer research*, 8, 62-66.
- Cerphi (2007), *Donner son sang en France*, 4ème édition.
- François-Lecompte A. et Prim-Allaz I. (2009), Les Français et le tourisme durable : proposition d'une typologie, *Revue Management & Avenir*, 29, 308-326.
- François-Lecompte A. et Valette-Florence P. (2006), Mieux connaître le consommateur socialement responsable, *Décisions Marketing*, 41, 67-80.
- Ganesan S. (1994), Negotiation Strategies and the Nature of Channel Relationships, *Journal of Marketing Research*, 58, 2, pp. 183-203.
- Godbout J.T. et Caillé L. (1992), *L'esprit du don*, Paris : La Découverte.
- Goette L. et Stutzer A. (2008), Blood donations and incentives: evidence from a field experiment, working papers, IDEAS
- Gonzalez C., Korchia M., Menuet L. et Urbain C. (2009), Comment les consommateurs responsables se représentent-ils leur consommation ? Une approche par les associations libre, *Recherche et Applications en Marketing*, 24, 3, p. 25-41.

- Gurvies P. et Korchia M. (2002), Proposition d'une échelle multidimensionnelle de la confiance dans la marque, *Recherche et Applications en Marketing*, 17, 3, 41-62
- Jöreskog K.G. (1971), Statistical analysis of sets of congeneric tests, *Psychometrika*, 36, 109-133.
- Le Duigou F. et Le Gall-Ely M. (2008), Les comportements de don en marketing : état de l'art, limites et voies de recherche, *Actes du Congrès International de l'Association Française du Marketing*.
- Le Gall-Ely M. Gonzalez C. et Urbain C. (2009), Donner: C'est donner? Une étude ethnographique de la diversité des expériences de don, *Journée de Recherche en Marketing de Bourgogne*.
- Lemmens K.P.H., Abraham C., RuTer R.A.C., Veldhuizen I.J.T., Dehing C.J.G., Ros A.E.R. et Schaalma H.P. (2009), Modelling Antecedents of Blood Donation Motivation among non donors of varying Age and Education, *British Journal of Psychology*, 100, 71-90.
- Reid M et Wood A. (2008), An investigation into Blood Donation intentions among non-donors, *International Journal of Nonprofit and Voluntary sector Marketing*, vol. 13, 31-43.
- Steele W.R., Schreiber G.B., Guiltinan A., Nass C, Glynn S.A., Kessler D., Schlumpf K.S., Yongling Tu, James W. Smith, and George Garratty (2008), The role of altruistic behavior, empathetic concern, and social responsibility motivation in blood donation behaviour ; *Transfusion*, 48 ; 48-54.
- Rossiter J.R. (2002), The C-OAR-SE procedure for scale development in marketing, *International Journal of Research in Marketing*, 19, 305-335.
- Tahler R., 1985, Mental accounting and consumer choice, *Marketing Science*, 4, 3, 199-214.
- Tenenhaus M., Esposito Vinzi V., Chatelin Y.-M. et Lauro C. (2005), PLS path modelling, *Computational Statistics & Data Analysis*, 48, 159-205.
- Tu Y., Smith J.W. et Garratty G. (2008), The role of altruistic behaviour, empathetic concern, and social responsibility motivation in blood donation behaviour, *Transfusion*, 48, p. 48-54.
- Webster F.E (1975), Determining the characteristics of socially responsible consumer, *Journal of Consumer Research*, 2, 3, p.188-196.

Liste des tableaux

Tableau 1 - Sexe des répondants / lieu de collecte.....	28
Tableau 2 - Sexe des répondants / âge	28
Tableau 3 – Age des répondants / lieu de collecte	28
Tableau 4 - Habitude / lieu de collecte.....	29
Tableau 5 – Motivations / sexe.....	32
Tableau 6 – Motivations / lieu de collecte	33
Tableau 7 – Motivations / Age	33
Tableau 8 – Caractéristiques des personnes associant le don du sang à un bilan de santé.	35
Tableau 9- Fréquences de dons / lieux de de collecte	40
Tableau 10- Fréquences de dons / types de don.....	42
Tableau 11 - Moelle osseuse et don d'organes / sexe.....	44
Tableau 12 - Moelle osseuse et don d'organes / âge	44
Tableau 13 - Moelle osseuse et don d'organes / lieu de collecte.....	44
Tableau 14 - Moelle osseuse et don d'organes / fréquence des dons de sang	44
Tableau 15 - Moelle osseuse et don d'organes / type de dons sanguins.....	44
Tableau 16 - Comparaison des résultats des analyses qualitatives donneurs/non donneurs	75
Tableau 17 - Sexe des répondants	77
Tableau 18 - Age des répondants	77
Tableau 19 – CSP des répondants	77
Tableau 20 – Statut des répondants vis-à-vis du don du sang.....	77
Tableau 21 – Représentations associées au don de sang.....	78
Tableau 22 - Bénéficiaires associés au don de sang.....	79
Tableau 23 - Motivations au don de sang	79
Tableau 24 - Comparaison des motivations aux premiers dons / dons suivants	80
Tableau 25 - Analyse du premier frein évoqué spontanément (tous répondants confondus) ..	81
Tableau 26 – Croisement premier frein évoqué / statut de donneur ou non donneur	82
Tableau 27 – Freins au don de sang	82
Tableau 28 – Freins au don de sang / Loire-Auvergne	83
Tableau 29 – Freins au don de sang – analyse factorielle	84
Tableau 30 – Typologie des répondants face eux freins	84
Tableau 31 – Croisement appartenance à un groupe/freins et statut de donneur	85
Tableau 32 – Croisement classification sur les freins et connaissance EFS	85
Tableau 33 – Positionnement vis-à-vis du don de sang / non donneurs	86
Tableau 34 - Probabilité de don de sang à 1, 2 et 5 ans	86
Tableau 35 - Intention de don	87
Tableau 36 – Non donneurs, lieu de collecte privilégié.....	87
Tableau 37 – Raisons de l'arrêt du don / anciens donneurs	88
Tableau 38 – Fréquence des dons	89
Tableau 39 – Modes de collecte utilisés par les répondants.....	90
Tableau 40 – Don de sang et secteur d'activité.....	90
Tableau 41 - Inscription au registre des donneurs potentiels de moelle osseuse	90
Tableau 42 – Statut du donneur / satisfaction par rapport aux dons précédents	91
Tableau 43 –Leçons tirées du don de sang.....	92
Tableau 44 - Perception du temps moyen nécessaire au don et du temps que les répondants sont prêts à y consacrer	92
Tableau 45 - Perception du temps et don de sang	94
Tableau 46 - Perception du temps et don de sang / territoire Loire Auvergne.....	95

Tableau 47 – Perception du temps nécessaire à chacune des étapes du don.....	95
Tableau 48 – Perception de l’entretien médical avant le don.....	96
Tableau 49 - Perception de l’entretien avant le don en fonction de l’état de santé du répondant	96
Tableau 50 - Perception des entreprises organisant des collectes de sang.....	97
Tableau 51 - Perception des besoins en produits sanguins	98
Tableau 52 – Connaissance de l’EFS	98
Tableau 53 – Connaissance des campagnes de communication de l’EFS	98
Tableau 54 – Evaluation des campagnes de communication	99
Tableau 55 – Niveau d’information des répondants	100
Tableau 56 – Evaluation de la communication sur les informations opérationnelles.....	100
Tableau 57 – Comparaison de l’efficacité des différents modes de communication échantillon total.....	101
Tableau 58 – Comparaison de l’efficacité des différents modes de communication, territoire Laure-Auvergne	101
Tableau 59 - Thèmes de communication pour recruter de nouveaux donneurs.....	103
Tableau 60 - Thèmes privilégiés pour inciter les donneurs à donner plus régulièrement.....	103
Tableau 61 - Thèmes privilégiés pour mettre en scène les campagnes publicitaires	103
Tableau 62 – support idéal pour une campagne de sensibilisation	104
Tableau 63 – Perception de l’EFS / analyse factorielle.....	106
Tableau 64 – Perception de l’EFS / Donneurs-Non donneurs	106
Tableau 65 – Profil psychologique des répondants.....	108
Tableau 66 – Don en général, don de sang et territoire.....	109
Tableau 67 – Consommation socialement responsable et don de sang.....	110
Tableau 68 – Consommation socialement responsable et don de sang – Analyse factorielle	110
Tableau 69 – Croisement CSR / à qui pense-t-on lorsque l’on donne son sang... ..	111
Tableau 70 – CSR et profil psychologique des répondants	112
Tableau 71 – Anxiété et perception des risques / analyse factorielle.....	113
Tableau 72 – Risque perçu, anxiété vis-à-vis de la maladie et don de sang (comparaison des scores factoriels).....	113
Tableau 73 - risque/anxiété et perception de l'information sur le don du sang.....	113
Tableau 74 – Risque perçu/anxiété et dimensions des freins au don	114
Tableau 75 – Risque perçu/anxiété et typologie des répondants vis-à-vis des freins	114

Liste des figures

Figure 1 - Processus d’incitation et de fidélisation au don de sang et actions marketing.....	19
Figure 2 - répartition des réponses: temps que les répondants pensent nécessaire au don du sang.....	93
Figure 3 - répartition des réponses: temps que les répondants sont prêts à consacrer au don du sang.....	94
Figure 4 – Perception des entreprises organisant des collectes de sang.....	97
Figure 5 - Modèle de mise en marché du don de sang (Daigneault, 2007, p. 148).....	117