



Attitudes et acceptabilité de l'enregistrement des dons d'organes et de tissus dans les services d'urgence : Une enquête nationale auprès du personnel infirmier d'urgence

Par Michael Hickey, M.D. M.Sc., Carly Hickey, M.Sc.Inf., Michael Hartwick, M. D. Med, Lauralyn McIntyre, M.D. M.Sc., Monica Taljaard, Ph.D., Krishan Yadav, M.D. M.Sc., Aimee Sarti, M. D. MEd, Jeffrey J. Perry, M. D. M.Sc.

Résumé

Introduction : À travers le monde, il y a une pénurie d'organes disponible à des fins de transplantations. Il est possible d'augmenter le nombre de personnes inscrites sur les registres de dons d'organes en promouvant l'inscription dans les services d'urgence

Méthodologie : Nous avons mené une enquête nationale pour déterminer les attitudes et les sentiments des infirmières des services d'urgence quant à la possibilité d'offrir aux patients des renseignements sur l'inscription au registre des donneurs d'organes dans les services d'urgence, ainsi qu'une occasion immédiate de s'inscrire.

Résultats : Nous avons obtenu 130 réponses (10,2 %). Parmi celles-ci, 61,5 % des infirmières estiment que le service des urgences est un endroit acceptable pour favoriser l'enregistrement des dons d'organes. De plus, 58,4 % considèrent que le service des urgences est un endroit convenable pour offrir aux patients et aux visiteurs la possibilité de s'inscrire immédiatement comme donneur d'organes et de tissus pendant qu'ils attendent des soins médicaux. Nous avons identifié plusieurs facteurs, facilitant et entravant une intervention potentielle visant à promouvoir l'enregistrement des dons d'organes dans les services d'urgence, tels que la conscientisation du public sur l'importance d'augmenter les taux

de dons, la reconnaissance de la volonté des patients d'aider les autres et une solide culture institutionnelle du don. Certains obstacles ont également été identifiés, comme les contraintes de temps, le taux d'efficacité et le flux du département. Nous avons également constaté que 80 % des infirmières déclarent être inscrites comme donneurs d'organes.

Conclusions : Cette étude révèle que les infirmières d'urgence canadiennes sont très engagées et appuient le don d'organes. La majorité d'entre elles estiment que l'urgence est un lieu approprié pour promouvoir le don d'organes. Cependant, le mécanisme spécifique par lequel les patients se verront proposer par le personnel des services d'urgence des informations concernant l'inscription au registre des dons d'organes reste imprécis.

Introduction

Le besoin de dons d'organes pour les transplantations est toujours bien plus important que la disponibilité. En 2018, 223 Canadiens inscrits sur une liste de transplantation sont décédés pendant leur attente (Institut canadien d'information sur la santé, 2019). Une solution à ce problème est d'intensifier la sensibilisation du public et d'augmenter ainsi le nombre de citoyens qui s'inscrivent pour donner leurs organes après leur décès dans les registres provinciaux. Dans la plupart des provinces, les citoyens doivent enregistrer leur consentement

au don d'organes après la mort au moyen d'un registre électronique. Au Canada, les organismes de don d'organes provinciaux obtiennent le consentement de la famille avant de procéder au don d'organes, quel que soit le statut d'enregistrement. Si le mandataire spécial du patient sait qu'une personne est inscrite, il est plus susceptible d'offrir son consentement pour procéder au don d'organes après la mort (Shah et coll., 2018; Siminoff et coll., 2001). Réaliser le souhait d'une personne de faire un don et aider dans un même temps une personne qui a besoin d'une greffe d'organe sera bénéfique pour toutes les parties concernées. Les citoyens canadiens soutiennent fortement (71 %) ou plutôt (25 %) le don d'organes après la mort circulatoire (Conseil canadien pour le don et la transplantation, 2005), mais certaines provinces ont de faibles taux d'inscription, comme la Colombie-Britannique et l'Alberta (20 % et 7 %, respectivement, en 2015) (Société canadienne du sang, 2016). En Ontario, environ 35 % de la population est inscrite (Réseau Trillium pour le don de vie, 2019).

La plupart des citoyens canadiens enregistrent leur consentement lors du renouvellement de leur carte d'assurance-maladie ou de leur permis de conduire (Rosenblum et coll., 2012), mais comme les taux d'enregistrement sont faibles, il faudrait employer d'autres stratégies. Compte tenu du grand nombre de patients qui se rendent dans les services d'urgence canadiens, la sensibilisation à l'enregistrement du don d'organes dans ceux-ci pourrait permettre d'élargir les registres de donneurs.

Puisque les membres du personnel infirmier sont des intervenants clés dans le fonctionnement des urgences, il est important de comprendre leur attitude et leur sentiment d'acceptabilité à l'égard de cette nouvelle intervention possible. Jusqu'à présent, les ouvrages consacrés au rôle des soins primaires et d'autres milieux de la santé dans la promotion du don d'organes sont peu nombreux (Jones et coll., 2017). Notre premier objectif était d'analyser les attitudes des infirmières des urgences et la susceptibilité de l'utilisation des urgences pour promouvoir l'inscription au don d'organes. De plus, nous avons examiné la perception des facteurs de facilitation et des obstacles, ainsi que le degré d'aisance du personnel infirmier quant aux différents types de prestataires qui abordent personnellement les patients aux urgences pour discuter de l'inscription au don d'organes. Ensuite, nous avons évalué le soutien des infirmières et infirmiers au don d'organes de personnes décédées et la proportion d'entre eux qui s'inscrivent personnellement au don.

Méthodes

Méthodologie et participants

La présente étude est une enquête transversale administrée par voie électronique auprès des infirmières d'urgence canadiennes. L'enquête a été distribuée aux 1 270 membres actifs de l'Association nationale des infirmières et infirmiers d'urgence (ANIIU). L'ANIIU est une association reconnue à l'échelle nationale qui réunit plus de 1000 infirmières et infirmiers autorisés et qui favorise les normes et les pratiques les plus élevées en matière de soins infirmiers d'urgence et de services d'urgence au Canada.

Élaboration de l'enquête

L'enquête a été élaborée sur mesure en modifiant la méthode de

Dillman (Dillman, 2007). Afin d'élaborer le matériel d'enquête, nous avons d'abord réalisé une entrevue normalisée avec des intervenants spécialisés dans le don d'organes et la recherche clinique, dont le personnel infirmier et les médecins des soins intensifs et des urgences. Ce processus a été mené par deux méthodologues de recherche spécialisés dans l'élaboration d'enquêtes. Par la suite, des entretiens cognitifs ont été réalisés avec un groupe distinct de dix infirmières en soins intensifs. Dans ce contexte, les participants ont été invités à s'autoadministrer le questionnaire sur papier en observation et à exprimer ouvertement leurs réflexions, observations et préoccupations. Cette étape a permis de valider et de sensibiliser le contenu, la langue et la grammaire. Après quelques petites modifications, nous avons ensuite traduit l'enquête vers le français et distribué cette version préliminaire à 10 infirmières d'urgence locales francophones et anglophones par voie électronique afin d'identifier tout problème potentiel lié à la procédure ou au remplissage de l'enquête. Aucune modification n'a été nécessaire après la première phase et ces réponses ont donc été incluses dans l'analyse des données. L'enquête finale comportait au total 24 questions réparties en quatre volets et administrées à l'aide d'une échelle de Likert en cinq points : données démographiques et renseignements sur la pratique, attitudes à l'égard du don d'organes, acceptabilité de l'enregistrement du don d'organes à l'urgence et perception des facilitateurs et des difficultés associées (annexe 1). Cette étude a été approuvée par le Conseil d'éthique de la recherche du Réseau des sciences de la santé d'Ottawa.

Administration de l'enquête

L'enquête a été transmise par courrier électronique par un lien Web à tous les membres actifs de la liste de distribution de l'ANIIU. Cette première communication consistait en une brève introduction précisant la justification de l'enquête, l'importance de l'avis des infirmières sur le sujet et le fait de répondre à l'enquête signifiait un consentement présumé à y participer. Deux semaines suivant la première demande, un courriel de rappel a été envoyé. L'enquête était disponible en anglais et en français et pouvait être remplie entre le 15 décembre 2019 et le 15 février 2020 à l'aide du logiciel en ligne SelectSurvey.NETTM (ClassApps, Kansas City, MO, É.-U.). Puisque la base de données des membres de l'ANIIU est confidentielle, nous n'avons pas pu déterminer les caractéristiques des non-répondants.

Analyse des données

Les réponses anonymes ont été inscrites dans une feuille Microsoft Excel générée automatiquement par SelectSurvey.NETTM et utilisées pour l'analyse. Des statistiques descriptives ont été utilisées pour résumer les réponses des infirmières. Les données ont été analysées à l'aide de la version 9.2 de SAS (SAS Institute, Cary, NC, USA).

Résultats

Répondants

1 270 infirmières et infirmiers d'urgence ont été invités à participer à l'étude par le biais de la liste de diffusion électronique de l'ANIIU. Parmi ceux-ci, 130 réponses ont été reçues de la part de participants admissibles, ce qui représente un taux de réponse de 10,2 %. Les informations démographiques des répondants sont présentées dans le tableau 1. Les caractéristiques des répondants

Tableau 1	
<i>Répartition des caractéristiques des répondants (n=130)</i>	
Caractéristiques	Fréquence (%) des répondants
Femme	107 (72,3)
Âge moyen, années (SD)	42,8 (8,4)
Années d'expérience dans la pratique	
<5	15 (11,5)
5-10	29 (22,3)
11-20	37 (28,5)
>20	49 (37,7)
Religious Affiliation	
Chrétien	66 (50,8)
Aucune	53 (40,8)
Autre	5 (3,8)
Hindouiste	2 (1,5)
Juif	2 (1,5)
Musulman	2 (1,5)
Sikh	0
Province ou territoire d'exercice	
Ontario	48 (36,9)
Alberta	22 (16,9)
Colombie-Britannique	21 (16,2)
Nouvelle-Écosse	9 (6,9)
Saskatchewan	8 (6,2)
Manitoba	7 (5,4)
Québec	5 (3,8)
Terre-Neuve-et-Labrador	4 (3,1)
Nouveau-Brunswick	3 (2,3)
Territoires du Nord-Ouest	0
Nunavut	0
Île-du-Prince-Édouard	0
Territoire du Yukon	0
Absent	3 (2,3)
Cadre d'exercice	
Universitaire/Tertiaire	63 (48,5)
Communauté (enseignant)	45 (34,6)
Communauté (non enseignant)	19 (14,6)
Rural	1 (0,8)
Autre	2 (2,3)
Titre professionnel	
Infirmière/Infirmier autorisé-e (baccalauréat en sciences infirmières)	63 (48,5)
Infirmière/Infirmier autorisé-e	34 (26,2)
Infirmière Infirmier autorisé-e (baccalauréat en soins infirmiers)	23 (17,7)
Autre	8 (6,2)
Infirmière-praticienne/Infirmier-praticien	1 (0,8)
Infirmière auxiliaire autorisée	1 (0,8)
Niveau d'études le plus élevé	
Baccalauréat	81 (62,3)
Diplôme universitaire	23 (17,7)
Maîtrise	15 (11,5)
Programme de formation en milieu hospitalier	5 (3,8)
Autre	5 (3,8)
Doctorat	1 (0,8)
Employé par une organisation provinciale de don d'organes	
Oui	3 (2,3)
Non	117 (90)
Sans réponse	10 (7,7)

révèlent un éclectisme quant à la formation, aux types de formation et à la quantité d'expérience. Bien que l'enquête ait été distribuée à l'échelle nationale, la majorité des réponses provenaient d'infirmières exerçant en Ontario (36,9 %), en Alberta (16,9 %) et en Colombie-Britannique (16,2 %).

Attitudes et acceptabilité de l'enregistrement du don d'organes dans les services d'urgence

Selon le tableau 2, 104 (80 %) des répondants déclarent être inscrits comme donneurs d'organes. La raison la plus souvent invoquée par ceux qui ne sont pas inscrits est qu'ils ne savent pas où s'inscrire..

La plupart des répondants appuient fortement ou plutôt fortement le concept général du don d'organes de personnes décédées (110; 84,6 % et 100; 76,9 %), respectivement; tableau 3). De plus, 80 (61,5 %) des répondants appuient fortement ou plutôt fortement la diffusion d'informations sur le don d'organes aux patients dans la salle d'attente des urgences, et 76 (58,4 %) appuient fortement ou plutôt fortement le fait d'offrir aux patients et aux visiteurs des urgences la possibilité de s'inscrire immédiatement pendant qu'ils attendent des soins médicaux. Une minorité de répondants estiment que les patients de l'urgence seraient réceptifs à recevoir de l'information sur le don d'organes à l'urgence (40; 38,3 %), tableau 3). Par ailleurs, 47 (36,2 %) pensent que les patients des services d'urgence seraient ouverts à l'idée qu'on leur offre immédiatement la possibilité de s'inscrire comme donneur d'organes aux services d'urgence. Toutefois, 86 (66,2 %) estiment que les patients de l'urgence ne seraient pas ouverts à recevoir des instructions sur la façon de s'inscrire comme donneur d'organes à la suite de leur consultation à l'urgence.

Tableau 2

Statut d'enregistrement de dons d'organes des répondants et raisons du non-enregistrement (N=130)

Statut d'enregistrement	# (%) de répondants
Enregistrés	104 (80)
Non — enregistrés	22 (16,9)
Sans réponse	4 (3,1)
Raisons du non-enregistrement	
Je ne sais pas comment m'inscrire	4 (3,1)
Je n'ai pas le temps de m'inscrire	2 (1,5)
Croyances religieuses	2 (1,5)
Croyances personnelles	3 (2,3)
Mes organes ne conviennent pas en raison de troubles médicaux	3 (2,3)
Je préfère ne pas donner mes organes	1 (0,8)
Autre	5 (3,9)

Tableau 3*Attitudes et acceptabilité de l'enregistrement du don d'organes et de tissus dans le service des urgences (% , N=130)*

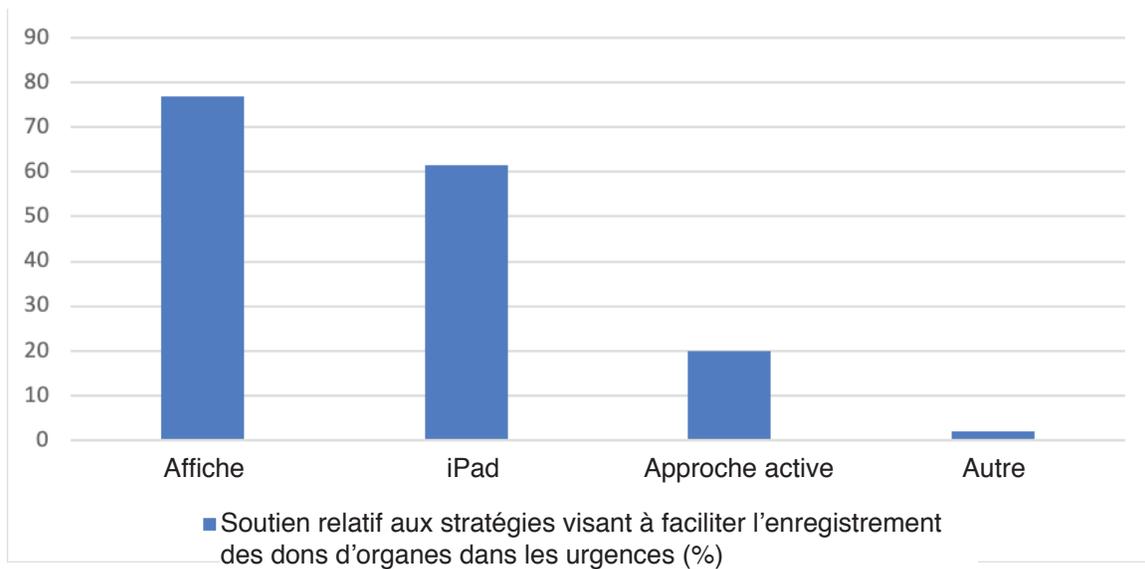
Question ou affirmation	Appuie fermement	Plutôt favorable	Neutre	Plutôt opposé	Fortement opposé
1. En général, êtes-vous favorable au concept de don d'organes de personnes décédées ?	84,6	6,9	5,4	0,8	2,3
2. Les organismes provinciaux de dons d'organes doivent tenter d'augmenter le nombre de donneurs d'organes enregistrés	76,9	15,4	6,9	0,8	0
3. La salle d'attente des urgences est un lieu approprié pour diffuser des renseignements sur le don d'organes et de tissus auprès des patients capables qui n'ont pas besoin d'une attention immédiate et aux visiteurs	22,3	39,2	23,1	12,3	3,1
4. La salle d'attente du service des urgences est un endroit approprié pour offrir aux patients et aux visiteurs la possibilité de s'inscrire immédiatement comme donneur d'organes et de tissus en attendant les soins médicaux	19,2	39,2	25,9	13,4	2,3
5. Les patients en salle d'attente aux services d'urgence seraient réceptifs à l'idée de recevoir des informations relatives au don d'organes de personnes décédées	4,6	26,2	43,5	22,3	3,4
6. Les patients des services d'urgence seraient ouverts à l'idée qu'on leur propose la possibilité de s'inscrire immédiatement pour le don d'organes de personnes décédées dans les salles d'attente des urgences.	6,2	30	33,8	27,7	2,3
7. Les patients des services d'urgence pourraient être disposés à recevoir des directives sur la façon de s'inscrire comme donneur d'organes à l'avenir, à la suite de leur visite au service des urgences	13,1	53,1	26,8	6,2	0,8

Tableau 4*Niveau d'aisance du personnel infirmier à l'égard de divers types d'intervenants pour aborder activement les patients et les visiteurs à l'urgence (% , N=128)*

Type de prestataire	Très à l'aise	Plutôt à l'aise	Je n'en sais rien	Plutôt mal à l'aise	Très mal à l'aise
Médecin d'urgence	40,0	19,2	19,3	6,9	14,6
Interne aux urgences	30,8	20,0	23,0	13,1	13,1
Étudiant en médecine	13,9	16,9	31,5	19,2	18,5
Infirmière d'urgence	22,3	26,2	19,9	15,4	16,2
Commis administratifs	10,0	16,9	23,9	21,5	27,7
Personnel d'un organisme provincial de don d'organes	63,9	19,2	10,7	3,1	3,1
Personnel de recherche	40,0	23,9	23,0	6,9	6,2
Bénévole de l'hôpital	10,0	10,8	27,6	15,4	36,2

Figure 1

Appui aux méthodes de diffusion de l'information sur le don d'organes aux patients des services d'urgence (% , N=129)

**Tableau 5**

Perception des obstacles potentiels et des éléments facilitant l'enregistrement du don d'organes aux urgences (% , N=127)

Éléments facilitateurs	Très important	Plutôt important	Je n'en sais rien	Quelque peu important	Pas du tout important
Une forte culture du don au sein de l'institution	23,9	35,4	13,9	14,6	4,6
Importance sociétale/public de l'augmentation des taux de dons	36,2	33,9	6,9	7,7	6,9
Volonté des patients d'aider les autres	30,0	30,0	17,7	8,5	5,4
Sensibilisation antérieure du patient au don d'organes	29,2	35,4	8,5	11,5	4,6
Obstacles	Très important	Plutôt important	Je n'en sais rien	Quelque peu important	Pas du tout important
Entraves éthiques	27,7	39,2	6,2	15,4	2,3
Entraves religieuses	36,9	28,5	7,7	13,9	3,9
Manque d'intérêt des patients	22,3	36,9	17,7	10,8	2,3
Contraintes de temps	47,7	28,5	5,4	6,2	3,1
Flux ou efficacité du département	51,5	25,4	3,9	5,4	3,1
Disponibilité du Personnel	64,6	16,9	2,3	3,1	3,1
Coûts hospitaliers	11,5	24,6	26,9	19,2	6,2
Vie privée du patient	20,0	30,8	10,0	20,8	9,2
La compétence et la confiance du personnel pour discuter du don d'organes	37,7	38,5	3,9	9,2	1,5

Niveaux de confort vis-à-vis de l'approche active par type de prestataire

Nous avons constaté que 108 répondants étaient soit très (83,1 %) ou assez à l'aise avec le fait que le personnel des organisations provinciales de dons d'organes fasse une approche personnelle (tableau 4). En contraste, 77 (59,2 %) et 66 (50,8 %) respectivement, étaient très ou assez à l'aise avec le fait que le médecin des urgences et les médecins résidents des urgences abordent les patients au sujet du don d'organes aux urgences. 83 infirmières (63,9 %) étaient très ou assez à l'aise que ce soit le personnel de recherche qui aborde le sujet. 48,5 % des répondants se sentaient très ou plutôt à l'aise que ce soit les infirmières des urgences, et une minorité était très ou « plutôt à l'aise avec l'idée que les étudiants en médecine, les employés administratifs et les bénévoles des hôpitaux abordent le sujet avec les patients (40 ou 30,8 %; 35 ou 26,9 %; et 27 ou 20,8 %), respectivement).

Appui des répondants envers les méthodes de diffusion de l'information sur le don d'organes aux patients des services d'urgence

100 répondants (76,9 %) estiment que la signalisation devrait être utilisée et affichée dans les salles d'attente des urgences et 97 (74,6 %) pensent qu'il serait acceptable d'offrir des informations directement aux patients. 80 (61,5 %) ont indiqué qu'il serait acceptable de le faire par le biais d'un appareil électronique (par exemple, un iPad).

Perception des facteurs et des obstacles potentiels à la promotion de l'inscription au don d'organes aux urgences

La majorité des infirmières et infirmiers pensent que de nombreux facteurs peuvent jouer un rôle dans la promotion de l'enregistrement des dons d'organes aux urgences. 91 (70,1 %) des répondant(e)s estiment que l'importance sociétale ou publique de l'augmentation du taux de dons est un facteur de facilitation très ou assez important. La sensibilisation antérieure du patient au don, sa volonté d'aider les autres et l'existence d'une forte culture du don de soi dans l'établissement sont des facteurs qui ont été qualifiés de très ou assez importants par 84 (64,6 %), 78 (60 %) et 77 (59,3 %) des répondants, respectivement.

Au tableau 5, plusieurs obstacles à la réflexion sur l'enregistrement des dons d'organes dans les salles d'attente des urgences, considérés comme très ou assez importants par le personnel infirmier, sont énumérés. Les obstacles logistiques tels que les contraintes de temps 99 (76,2 %) et la disponibilité du personnel (106; 81,5 %) ont été signalés plus fréquemment, suivis par ceux liés à l'éthique (87; 66,9 %) et à la religion (85; 65,4 %).

Analyse

Notre étude porte sur l'attitude des infirmières des urgences et l'acceptabilité de l'utilisation possible de la salle d'attente des urgences pour diffuser des renseignements sur le don d'organes de personnes décédées et offrir aux patients et aux visiteurs la possibilité de devenir des donneurs d'organes inscrits. La grande majorité des infirmières sont en accord avec le concept de don d'organes de personnes décédées et 104 (80,0 %) des infirmières

et infirmiers de notre échantillon sont elles-mêmes inscrits comme donneurs d'organes. La plupart des infirmières de notre étude sont d'avis que le service d'urgence est un lieu acceptable pour promouvoir le don d'organes, bien que le meilleur moyen d'y parvenir soit moins clair. Plusieurs facteurs ont été identifiés et soutenus par les infirmières, tels que le soutien des patients et de la société en faveur du don d'organes en général, et la culture institutionnelle du don d'organes. Parallèlement, plusieurs obstacles ont été jugés importants, qui concernent principalement le temps consacré à la diffusion, l'efficacité du service et la disponibilité du personnel. Un nombre important d'infirmières et d'infirmiers estiment également qu'il existe des obstacles éthiques et religieux.

Certaines études précédentes démontrent que les infirmières ont généralement une attitude positive à l'égard du don d'organes (Ingram et coll., 2002; Ozdag, 2001), mais il existe peu de travaux publiés sur l'enregistrement du don d'organes aux urgences. Ce qui est étonnant, c'est qu'une majorité d'infirmières et d'infirmiers estiment que les patients ne seraient pas ouverts à l'enregistrement du consentement pendant qu'ils sont aux urgences, ce qui est le contraire de la littérature publiée précédemment (Ellis et coll., 2019). Les mêmes auteurs ont révélé que la majorité des patients des urgences seraient favorables à la distribution d'informations concernant le don d'organes et de tissus, et qu'un tiers des patients qui ne sont pas actuellement inscrits envisageraient de s'inscrire pour devenir un donneur d'organes potentiel pendant qu'ils sont dans la salle d'attente des urgences (Ellis et coll., 2019). Ce résultat est tout à fait contraire à ce que perçoivent les infirmières des urgences dans la présente étude quant à l'ouverture d'esprit des patients à l'égard de l'inscription au don d'organes aux urgences. Il est possible que les infirmières aient l'impression que les patients ne se rendent aux urgences que pour une raison médicale aiguë en général, et que les patients se sentiraient donc désintéressés en voyant leur attention attirée sur quelque chose qui n'a rien à voir avec leur visite aux urgences.

Nurses may also feel that patients should not be approached to discuss organ donation during a time when they are in need of acute medical care, in order to avoid patients' feeling that the care they receive may be impacted by their decision regarding becoming a registered organ donor.

La présente étude comporte certaines limites. Le taux de réponse de 130 infirmières (10,2 %) signifie que le biais de non-réponse ne peut être exclu et que, par conséquent, nos résultats peuvent ne pas refléter fidèlement les attitudes et les opinions de toutes les infirmières d'urgence au Canada. Ce taux de réponse est conforme à une enquête précédente effectuée auprès de la même liste de diffusion (Hancock et coll., 2017) qui a démontré un taux de réponse de 11,4 %. On observe que les enquêtes sur Internet ont un taux de réponse significativement plus faible que les enquêtes postales chez les professionnels de santé (Cho et coll., 2013), cependant, nous n'avons pas pu trouver un moyen qui nous permettrait de cibler les infirmières d'urgence par voie postale. Un biais de sélection est également possible dans la base de sondage, étant donné que les infirmières d'urgence canadiennes ne sont pas toutes

inscrites à titre de membre de l'ANIU. Les caractéristiques de référence des infirmières de notre échantillon sont très diverses, et il n'est pas certain que cet échantillon constitue une véritable représentation des infirmières d'urgence au Canada. Vu la nature confidentielle de la base de données des membres de l'ANIU, nous n'avons pas pu examiner les caractéristiques des non-répondants afin d'évaluer le biais de non-réponse. Il est également possible que les répondants qui sont eux-mêmes des donneurs enregistrés soient plus enclins à répondre à une enquête sur le don d'organes.

À l'avenir, les recherches devraient viser à comparer les résultats de cette étude avec les attitudes et les opinions d'autres parties prenantes clés de l'urgence afin de constituer le fondement d'une stratégie de mise en œuvre qui pourrait être expérimentée dans l'urgence. Enfin, il pourrait être utile d'étudier plus précisément la perception qu'ont les infirmières de la volonté des patients de s'enregistrer pendant leur séjour aux urgences. De plus, les obstacles que nous avons identifiés pourraient être étudiés de manière plus approfondie à l'aide d'une approche qualitative afin de mieux orienter la mise en œuvre future.

Conclusion

Cette étude révèle que les infirmières et infirmiers d'urgence au Canada sont très engagés et favorables au don d'organes et que la majorité d'entre eux estiment que l'urgence est un lieu approprié pour promouvoir le don d'organes. L'importance pour le public d'augmenter le taux de dons, la reconnaissance de la volonté des patients d'aider autrui et une forte culture institutionnelle du don de soi ont toutes été identifiées comme des facteurs facilitant cette importante intervention potentielle dans les services d'urgence. Certains obstacles ont aussi été relevés, comme les contraintes de temps, l'efficacité et le flux des services.

Implications pour les infirmières d'urgence

1. Les infirmières et infirmiers d'urgence appuient largement le concept de don d'organes de personnes décédées, et la plupart d'entre eux sont des donneurs d'organes enregistrés
2. La majorité des infirmières d'urgence sont disposées à promouvoir l'enregistrement des dons d'organes aux urgences
3. Les répondants seraient plus à l'aise si le personnel organisant le don d'organes avait une approche en tête à tête pour parler du don d'organes
4. Même si les répondants se disent généralement favorables à une intervention d'enregistrement de dons d'organes dans les urgences, le moyen idéal d'y parvenir n'est pas clair et nécessite une étude plus approfondie

Financement

Le Dr Jeffrey Perry est soutenu par la Fondation des maladies du cœur de l'Ontario par le biais d'une bourse de mi-carrière.

Le Dr Michael Hartwick reçoit un salaire en tant que responsable médical régional du don d'organes du Réseau Trillium pour le don de vie, l'organisme ontarien de don d'organes.

Le Dr Michael Hickey reçoit un salaire en tant que médecin spécialiste des dons en milieu hospitalier de la part du Réseau Trillium pour le don de vie, l'organisme ontarien de dons d'organes.

Cette étude a été partiellement financée par une subvention du département de médecine d'urgence de l'Université d'Ottawa.

Au sujet des auteurs

Auteur principal : Michael Hickey, M.D. M.Sc., Médecine d'urgence, Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario (@mjmikemjmike)

Le Dr Hickey est professeur adjoint à l'Université de Toronto. Il a étudié à la faculté de médecine de l'Université Memorial de Terre-Neuve et est détenteur d'un certificat de spécialiste en médecine d'urgence et en soins intensifs de l'Université d'Ottawa. Il a effectué un stage clinique en science du don d'organes par l'intermédiaire du Réseau Trillium pour le don de vie en Ontario et a obtenu une maîtrise en épidémiologie. Il pratique actuellement la médecine d'urgence et de soins intensifs à Toronto.

Auteure secondaire : Carly Hickey, M.Sc.Inf.

Carly est une infirmière autorisée ayant une grande expérience des soins infirmiers en soins intensifs dans un centre de traumatologie de niveau 1. Elle a également exercé les fonctions d'éducatrice clinique en soins intensifs et en médecine interne générale. Elle est titulaire d'une maîtrise en sciences infirmières de l'Université Athabasca et s'intéresse à la recherche sur le don d'organes, la défense des droits des patients et la participation de la famille aux soins intensifs.

Michael Hartwick, M. D. Med, Programme d'épidémiologie clinique, Hôpital d'Ottawa Institut de Recherche, Ottawa, Ontario, Division des soins intensifs, Département de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario

Lauralyn McIntyre, M.D. M.Sc., Programme d'épidémiologie clinique, Hôpital d'Ottawa Institut de Recherche, Ottawa, Ontario, Division des soins intensifs, Département de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario

Monica Taljaard, Ph.D., Programme d'épidémiologie clinique, Hôpital d'Ottawa Institut de Recherche, Ottawa, Ontario

Krishan Yadav, M.D. M.Sc., Médecine d'urgence, Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario, Programme d'épidémiologie clinique, Hôpital d'Ottawa Institut de Recherche, Ottawa, Ontario

Aimee Sarti, M. D. MEd, Programme d'épidémiologie clinique, Hôpital d'Ottawa Institut de Recherche, Ottawa, Ontario, Division des soins intensifs, Département de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario

Principal rédacteur : Jeffrey J. Perry, M. D. M.Sc., Médecine d'urgence, Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario, Programme d'épidémiologie clinique, Hôpital d'Ottawa Institut de Recherche, Ottawa, Ontario

Le Dr Perry est professeur agrégé au département de médecine d'urgence de l'Université d'Ottawa et scientifique principal à l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa. Il a fait sa résidence

en médecine familiale à l'Université Memorial de Terre-Neuve et sa résidence en médecine d'urgence à l'Université du Manitoba. Il a ensuite effectué une bourse de recherche en médecine d'urgence à l'Université d'Ottawa et a obtenu une maîtrise en épidémiologie en 2002. Il est titulaire d'une chaire de recherche en recherche neurologie d'urgence de l'Université d'Ottawa. Il a déjà été récipiendaire d'une bourse de nouveau chercheur des Instituts de

recherche en santé du Canada et d'une bourse de chercheur de carrière du ministère de la Santé de l'Ontario.

Auteur principal : Michael Hickey

Courriel : michael.hickey@unityhealth.to

Adresse : St. Joseph's Health Centre, 30 The Queensway, Toronto, Ontario M6R 1B5

RÉFÉRENCES

- Canadian Blood Services. (2016). *Rapport d'étape sur le système canadien de don et de greffe d'organes 2006-2015*. https://www.blood.ca/sites/default/files/ODT_Report.pdf Pour consulter la version française : https://professionaleducation.blood.ca/sites/msi/files/odt_report_fr_0.pdf
- Conseil canadien pour le don et la transplantation. (2005). *Public awareness and attitudes on organ and tissue donation and transplantation including donation after cardiac death*. https://profedu.blood.ca/sites/msi/files/Public_Survey_Final_Report.pdf
- Cho, Y. I., Johnson, T. P., & Vangeest, J. B. (2013). Enhancing surveys of health care professionals: A meta-analysis of techniques to improve response. *Eval Health Prof*, 36(3), 382–407. <https://doi.org/10.1177/0163278713496425>
- Dillman, D. A. (2007). *Mail and internet surveys: The tailored design method* (2nd ed.). Wiley.
- Ellis, B., Hartwick, M., & Perry, J. J. (2019). Register to donate while you wait: Assessing public opinions of the acceptability of utilizing the emergency department waiting room for organ and tissue donor registration. *CJEM*, 21(5), 622–625. <https://doi.org/10.1017/cem.2019.347>
- Hancock, J., Shemie, S. D., Lotherington, K., Appleby, A., & Hall, R. (2017). Development of a Canadian deceased donation education program for health professionals: A needs assessment survey. *Can J Anaesth*, 64(10), 1037–1047. <https://doi.org/10.1007/s12630-017-0882-4>
- Ingram, J. E., Buckner, E. B., & Rayburn, A. B. (2002). Critical care nurses' attitudes and knowledge related to organ donation. *Dimens Crit Care Nurs*, 21(6), 249–255. <https://doi.org/10.1097/00003465-200211000-00008>
- Institut Canadien d'information sur la santé. (2019). *Annual statistics on organ replacement in Canada: Dialysis, transplantation and donation, 2009 to 2018*. <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/corr-dialysis-transplantation-donation-2010-2019-snapshot-en.pdf> <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/corr-snapshot-2019-en.pdf> Pour consulter la version française : <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/corr-dialysis-transplantation-donation-2010-2019-snapshot-fr.pdf>
- Jones, C. P., Papadopoulos, C., & Randhawa, G. (2017). Primary care interventions to encourage organ donation registration: A systematic review. *Transplant Rev (Orlando)*, 31(4), 268–275. <https://doi.org/10.1016/j.trre.2017.08.006>
- Ozdag, N. (2001). The nurses' knowledge, awareness and acceptance of tissue-organ donation. *EDTNA ERCA J*, 27(4), 201–206. <https://doi.org/10.1111/j.1755-6686.2001.tb00179.x>
- Réseau Trillium pour le don de vie. (2019). *Registration statistics*. <https://beadonor.ca/scoreboard>. Pour consulter la version française : <https://soyezundonneur.ca/scoreboard>
- Rosenblum, A. M., Li, A. H., Roels, L., Stewart, B., Prakash, V., Beitel, J., Young, K., Shemie, S., Nickerson, P. & Garg, A. X. (2012). *Worldwide variability in deceased organ donation registries*. *Transpl Int*, 25(8), 801–811. <https://doi.org/10.1111/j.1432-2277.2012.01472.x>
- Shah, M. B., Vilchez, V., Goble, A., Daily, M. F., Berger, J. C., Gedaly, R., & DuBay, D. A. (2018). Socioeconomic factors as predictors of organ donation. *J Surg Res*, 221, 88–94. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2017.08.020>
- Siminoff, L. A., Gordon, N., Hewlett, J., & Arnold, R. M. (2001). Factors influencing families' consent for donation of solid organs for transplantation. *JAMA*, 286(1), 71–77.

2. Sinon, pourquoi ?

- Je ne sais pas comment m'inscrire
- Je n'ai pas le temps de m'inscrire
- Je ne savais pas qu'il était possible de s'inscrire comme donneur d'organes
- Croyances religieuses
- Croyances personnelles
- Présomption d'inadmissibilité des organes en raison de problèmes médicaux
- Je préfère ne pas donner mes organes
- Autre (précisez) : _____

3. En général, êtes-vous favorable au concept de don d'organes de personnes décédées ?

- Appuie fermement
- Plutôt favorable
- Neutre
- Plutôt opposé
- Fortement opposé

4. Les organismes provinciaux de dons d'organes doivent tenter d'augmenter le nombre de donneurs d'organes enregistrés :

- Appuie fermement • Plutôt favorable • Neutre • Plutôt opposé • Fortement opposé

5. La salle d'attente des urgences est un lieu approprié pour diffuser des renseignements sur le don d'organes et de tissus auprès des patients capables qui n'ont pas besoin d'une attention immédiate et aux visiteurs :

- Appuie fermement • Plutôt favorable • Neutre • Plutôt opposé • Fortement opposé

6. La salle d'attente du service des urgences est un endroit approprié pour offrir aux patients et aux visiteurs la possibilité de s'inscrire immédiatement comme donneur d'organes et de tissus en attendant les soins médicaux :

- Appuie fermement • Plutôt favorable • Neutre • Plutôt opposé • Fortement opposé

7. Les patients en salle d'attente aux services d'urgence seraient réceptifs à l'idée de recevoir des informations relatives au don d'organes de personnes décédées :

- Appuie fermement • Plutôt favorable • Neutre • Plutôt opposé • Fortement opposé

8. Les patients des services d'urgence seraient ouverts à l'idée qu'on leur propose la possibilité de s'inscrire immédiatement pour le don d'organes de personnes décédées dans les salles d'attente des urgences

- Appuie fermement • Plutôt favorable • Neutre • Plutôt opposé • Fortement opposé

9. Les patients des services d'urgence pourraient être disposés à recevoir des directives sur la façon de s'inscrire comme donneur d'organes à l'avenir, à la suite de leur visite au service des urgences :

- Appuie fermement • Plutôt favorable • Neutre • Plutôt opposé • Fortement opposé

10. Si les patients des services d'urgence ont la possibilité de s'inscrire immédiatement comme donneurs d'organes, cette démarche devrait être effectuée de la manière suivante : (cochez toutes les cases appropriées)

- Affiches publiques avec instructions
- Appareils électroniques disponibles dans les salles d'attente (iPad)
- Démarche active du personnel
- Autre : _____

11. Il peut y avoir un certain nombre de personnes dans le service d'urgence qui peuvent aborder les patients et les visiteurs concernant l'inscription au don d'organes pendant qu'ils attendent des soins médicaux. En tant qu'infirmier(ère) dans votre service d'urgence, précisez dans quelle mesure vous vous sentez à l'aise avec les catégories de personnel suivantes, si elles devaient faciliter cette approche :

	Très mal à l'aise	Plutôt mal à l'aise	Je n'en sais rien/ incertain(e)	Plutôt à l'aise	Très à l'aise
Médecin/interne aux urgences	•	•	•	•	•
Étudiant en médecine	•	•	•	•	•
Infirmière d'urgence	•	•	•	•	•
Commis administratifs	•	•	•	•	•
Personnel d'un organisme provincial de don d'organes	•	•	•	•	•
Bénévole de l'hôpital	•	•	•	•	•

12. Les éléments suivants sont des facteurs potentiels facilitant la diffusion d'informations sur l'inscription au don d'organes dans les salles d'attente des services d'urgence. Pour chaque facilitateur potentiel, veuillez choisir l'option qui, selon vous, décrit le mieux son niveau d'importance :

	Pas du tout important	Quelque peu important	Je n'en sais rien/ incertain(e)	Plutôt important	Très important
a. Une forte culture du don au sein de l'institution	•	•	•	•	•
b. Importance sociétale/ public de l'augmentation des taux de dons	•	•	•	•	•
c. Volonté des patients d'aider les autres	•	•	•	•	•
d. Sensibilisation antérieure du patient au don d'organes	•	•	•	•	•

Veillez indiquer tout autre facilitateur non mentionné ci-dessus :

13. Les points suivants sont des obstacles possibles à la diffusion d'informations sur l'inscription au don d'organes dans les salles d'attente des services d'urgence. Pour chaque obstacle possible, veuillez choisir l'option qui, selon vous, décrit au mieux le niveau d'importance de l'obstacle :

	Pas du tout important	Quelque peu important	Très important	Je n'en sais rien/incertain(e)
Obstacles éthiques liés au personnel ou aux patients	•	•	•	•
Obstacles religieux du personnel ou des patients	•	•	•	•
Manque d'intérêt des patients	•	•	•	•
Contraintes de temps	•	•	•	•
Flux ou efficacité du département	•	•	•	•
Disponibilité du Personnel	•	•	•	•
Coûts hospitaliers	•	•	•	•
Vie privée du patient	•	•	•	•
La compétence et la confiance du personnel pour discuter du don d'organes	•	•	•	•

Veillez indiquer tout autre obstacle qui ne figure pas ci-dessus :

Commentaires additionnels concernant ce sujet ou ce questionnaire :

Look for supplemental materials such as author interviews and podcasts at www.CJEN.ca

The Canadian Journal of Emergency Nursing (CJEN) is the Official Journal of the National Emergency Nurses Association (NENA) of Canada. This article has been made available at no cost in partnership with NENA and the University of Alberta Libraries.