

THE SWISS DONATION PATHWAY



MODULE VIII

COORDINATION DU PROCESSUS DE DON D'ORGANES

Recommandations concernant

Le déroulement et la coordination du processus de don
d'organes

Version 1.1 / mai 2014



CNDO

Nationaler Ausschuss für Organspende
Comité National du don d'organes

© Copyright Swisstransplant / CNDO

All rights reserved. No parts of the Swiss Donation Pathway or associated materials may be reproduced, transmitted or transcribed without prior written permission from Swisstransplant / CNDO. www.swisstransplant.org



TABLE DES MATIÈRES

	PAGE
A INTRODUCTION	3
B RÉSUMÉ	4
C DÉROULEMENT	9
1. IDENTIFICATION D'UN DONNEUR	9
2. SIGNALEMENT D'UN DONNEUR	9
3. CRÉATION D'UNE IDENTITÉ POUR UN DONNEUR DANS LE SWISS ORGAN ALLOCATION SYSTEM (SOAS)	9
4. DISCUSSION AVEC LES MÉDECINS TRAITANTS ET LES INFIRMIERS	9
5. TRANSMISSION DE L'ANAMNÈSE MÉDICALE	10
6. RENCONTRE AVEC LES PROCHES	10
7. ORGANISATION D'ANALYSES ET DE TESTS	10
8. PRISE EN CHARGE DU DONNEUR	11
9. ATTRIBUTION DES ORGANES	11
10. ADMISSION DE DONNEUR EN SALLE D'OPÉRATION	11
11. ORGANISATION DU PRÉLÈVEMENT D'ORGANES ET DE TISSUS	12
12. TRANSFERT DU DONNEUR EN SALLE D'OPÉRATION	12
13. PRÉPARATION, CONSERVATION DES ORGANES ET PRÉLÈVEMENT	12
14. CONDITIONNEMENT DES ORGANES ET DOSSIER	12
15. TRANSPORT DES ORGANES	13
16. FIN DU PROCESSUS DE PRÉLÈVEMENT	13
17. CONTACT AVEC LES PROCHES APRÈS LE PRÉLÈVEMENT	13
18. PROCÉDURE ADMINISTRATIVE APRÈS LA COORDINATION	14
19. FEEDBACK ET PRISE EN CHARGE DES PROCHES	14
20. FEEDBACK POUR LE PERSONNEL HOSPITALIER	14
D AUTEURS	15
1. GROUPE DE TRAVAIL	15
2. GROUPE D'EXPERTS	15
E RÉFÉRENCES	16
F CHANGEMENTS	17



A INTRODUCTION

Les guides pratiques et les recommandations du Swiss Donation Pathway font partie d'un programme qualité national pour le processus de don d'organes. Ils ont été conçus comme outil formateur et éducatif à l'intention du personnel soignant impliqué dans le processus de don afin de répondre aux exigences de la nouvelle loi sur la transplantation entrée en vigueur le 1er juillet 2007.

Le programme initié par la Fondation Suisse pour le don d'organes (FSOD) a été repris par le Comité National pour le Don d'Organes (CNDO) en 2009.

«Coordination du processus du don d'organes» est l'un des modules du Swiss Donation Pathway. Ce dernier se base sur l'itinéraire clinique des donneurs potentiels en mort cérébrale (DBD) et comprend 10 chapitres:

Les modules sont les suivants:

- I. Détection et annonce des donneurs potentiels
- II. Prise en charge des donneurs d'organes adultes: soins intensifs
- III. Prise en charge des donneurs d'organes adultes: anesthésiologie
- IV. Prise en charge des donneurs pédiatriques
- V. Prise en charge des proches et communication
- VI. Prélèvement d'organes et de tissus
- VII. Communication et soutien du personnel soignant
- VIII. Coordination du processus de don d'organes
- IX. Exigences standard minimales
- X. L'organisation des transports

Le Swiss Donation Pathway est un projet commun du CNDO/Swisstransplant et de la Société Suisse de Médecine Intensive Suisse (SSMI). Les recommandations ont été validées par un groupe d'experts de la Société Suisse de Médecine Intensive.

Pour faciliter la lecture du document, seule la forme masculine est utilisée, le genre féminin étant, bien entendu, inclus dans cette forme.

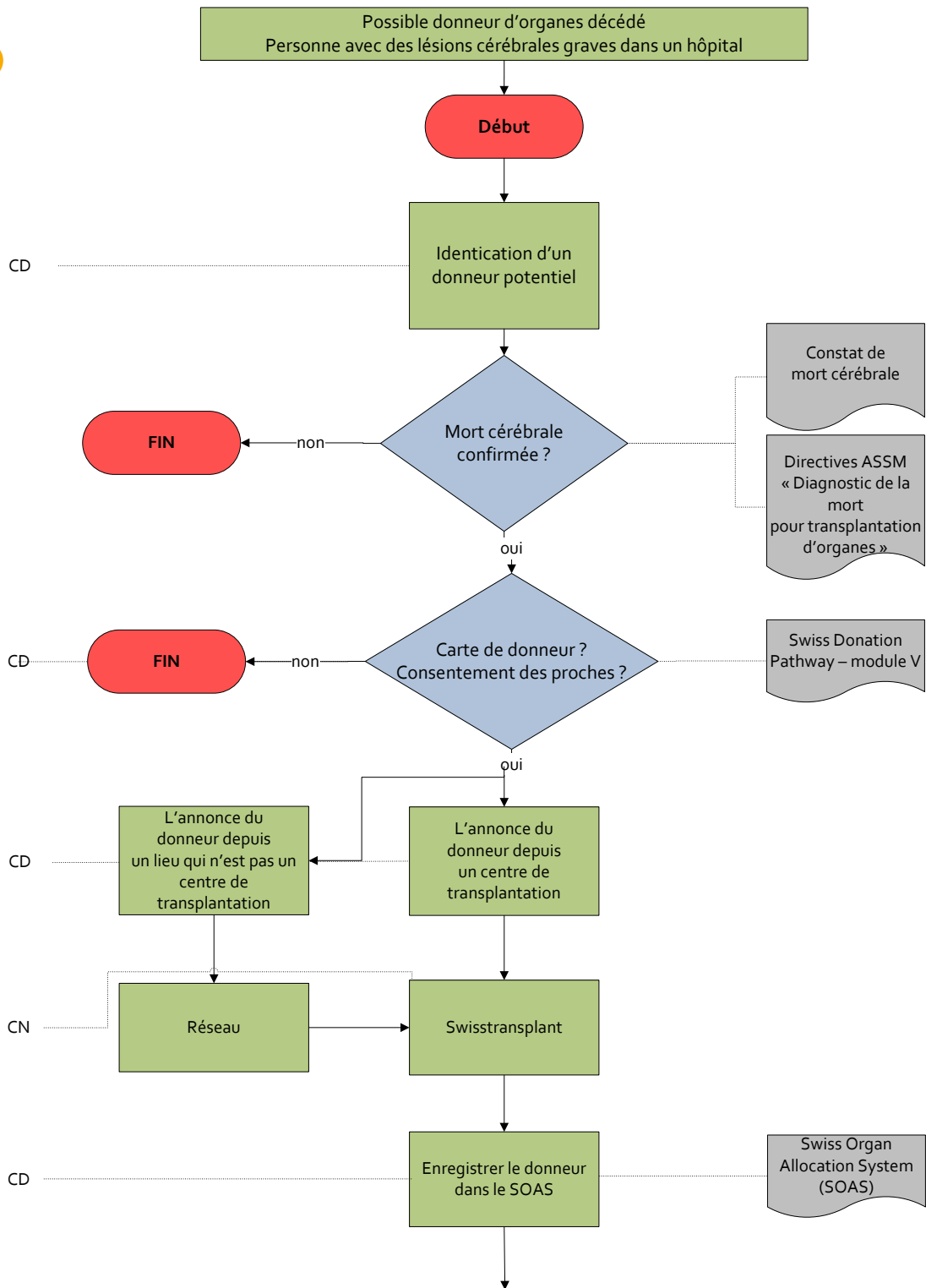


B RÉSUMÉ

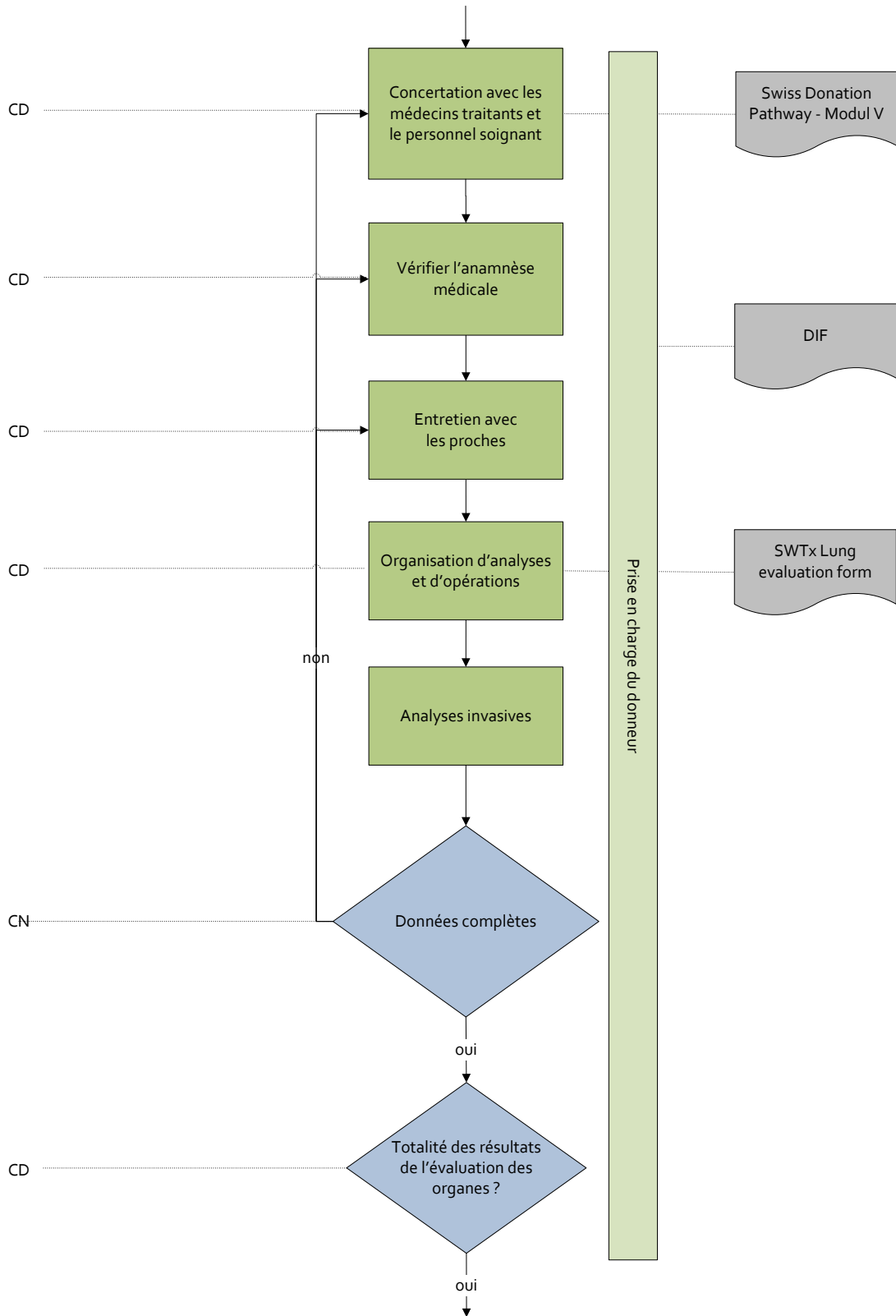
Ces recommandations pratiques décrivent le processus de prélèvement d'organes et de tissus d'un donneur à cœur battant. Elles s'appliquent dès la détection d'un donneur potentiel jusqu'à la restitution du corps à la famille après le prélèvement.

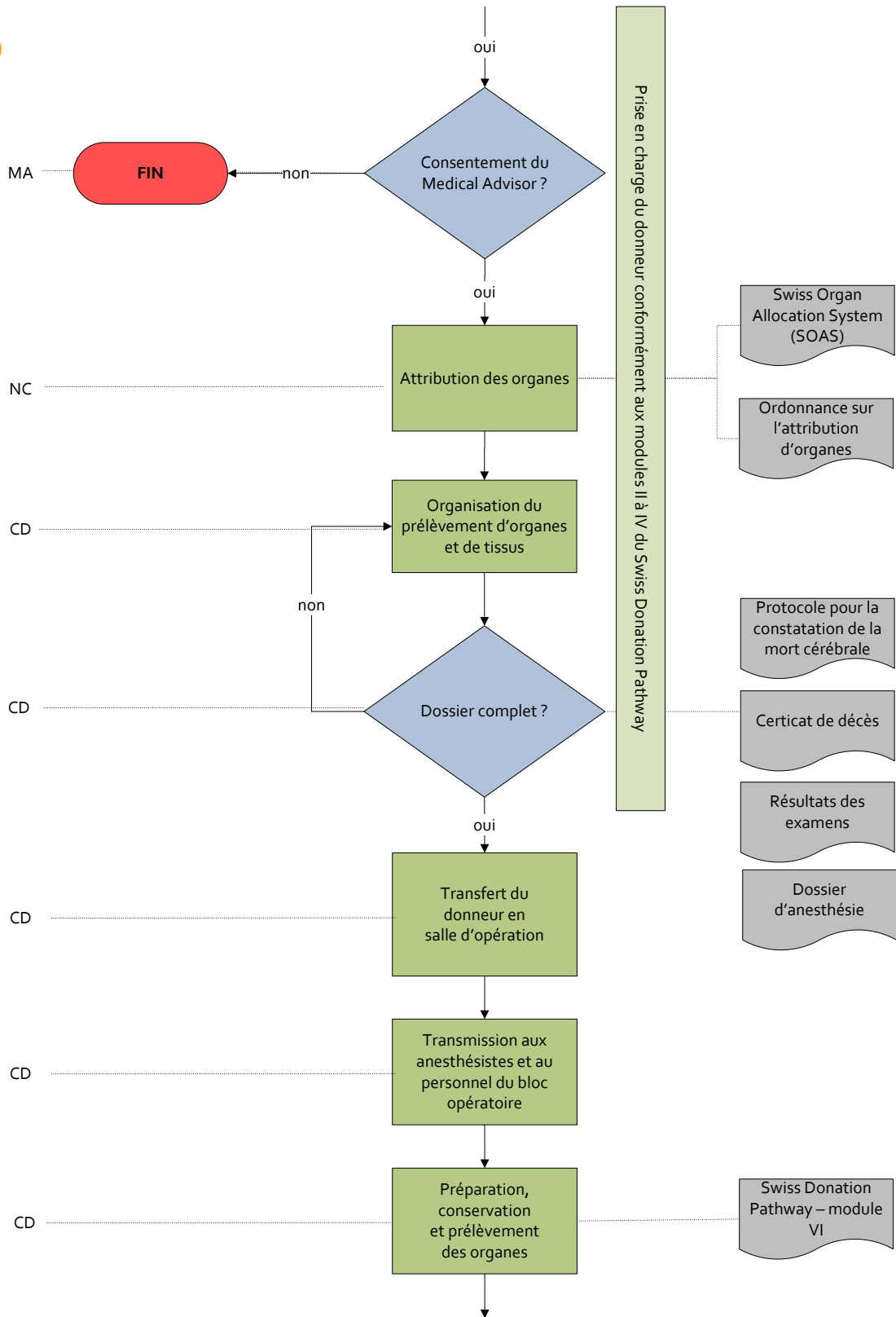
Ces recommandations s'adressent au personnel de santé impliqué dans le processus de don. Elles doivent contribuer à un déroulement optimal et peuvent être appliquées dans toute structure hospitalière.

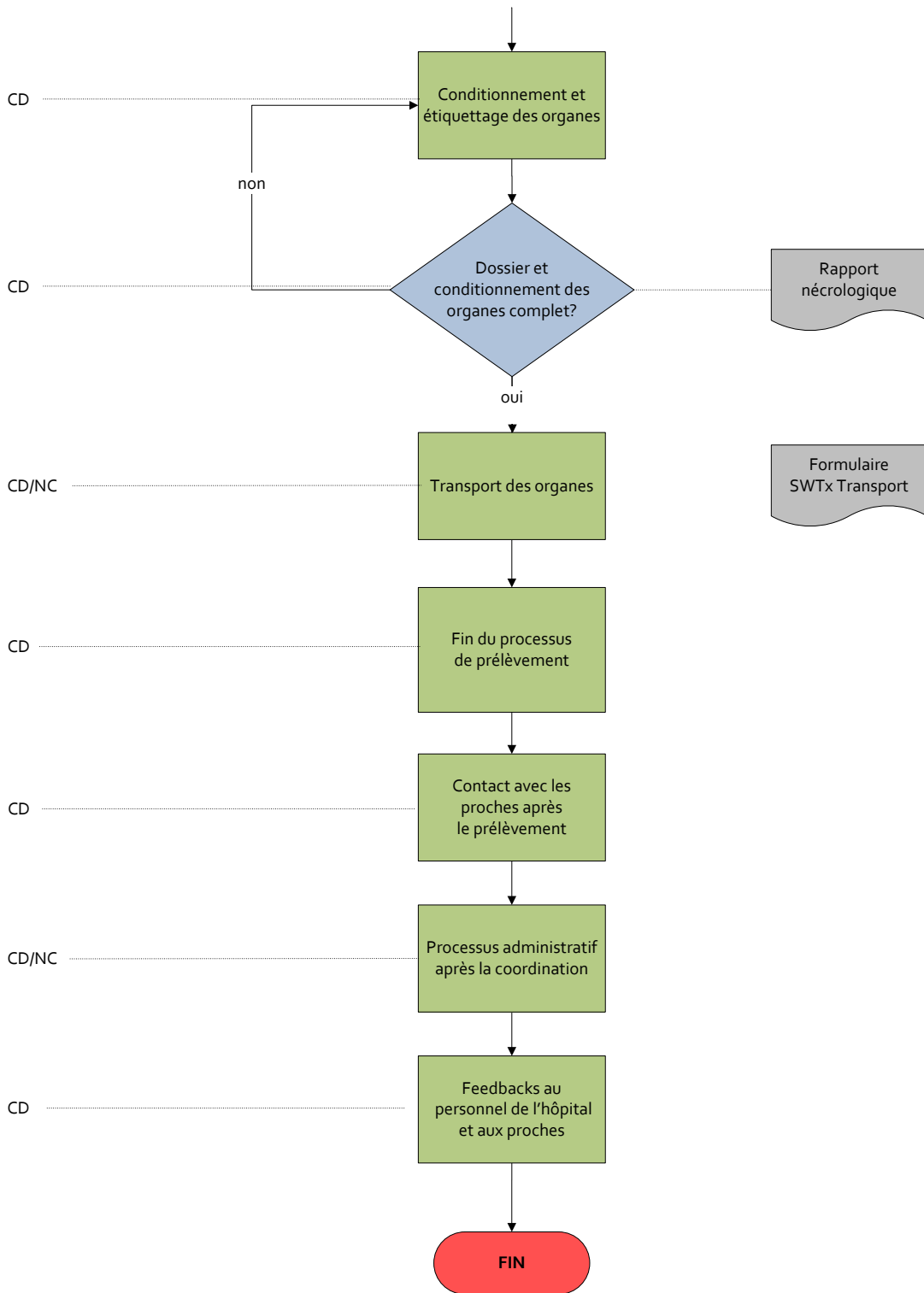
Toutes les étapes et les critères s'y rapportant doivent être mis en œuvre depuis la phase L'identification du donneur jusqu'à la remise du corps aux proches. L'ensemble des personnes impliquées doit procéder à la vérification du processus afin de garantir le plein respect de la loi sur la transplantation et le déroulement dans les meilleures conditions possibles des procédures décrites.



CD: coordinateur de don
CN: coordinateur national
MA : medical advisor









C DÉROULEMENT

1 IDENTIFICATION D'UN DONNEUR

Entrée en vigueur le 1er juillet 2007, l'ordonnance sur la transplantation stipule que chaque hôpital doté d'un service de soins intensifs agréé par la SGI / SSMI est tenu d'identifier et de signaler les donneurs potentiels. (article 45)

2 SIGNALEMENT D'UN DONNEUR

Informez Swisstransplant du donneur potentiel deux heures avant le début éventuel de l'attribution.

Tél. 24h / 24 : 058 123 80 40

(Vous trouverez de plus amples informations sur l'annonce du donneur dans le module 1 du Swiss Donation Pathway, « Identification et annonce du donneur ».)

3 CRÉATION D'UNE IDENTITÉ POUR UN DONNEUR DANS LE SWISS ORGAN ALLOCATION SYSTEM (SOAS)

Le SOAS, basé sur Internet, est un système qui réunit toutes les informations concernant les donneurs. Le code Swisstransplant (ST) est généré par un coordinateur de don (CD) sur un ordinateur possédant une licence pour le SOAS.

La création d'une identité anonyme pour le donneur potentiel diffère d'un réseau à un autre. Informez-vous sur ce sujet dans votre réseau ou dans votre hôpital.

4 DISCUSSION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT ET LES INFIRMIERS

Le médecin responsable et le coordinateur de don collaborent lors de l'évaluation des organes du donneur potentiel. Ils enregistrent le donneur dans le SOAS et collectent des informations spécifiques énumérées ci-dessous.

- Motif d'admission, cause du décès, état clinique actuel (hémodynamique)
- Anamnèse médicale et sociale du donneur (contacter si besoin le médecin de famille)
- Réaction des proches, informations communiquées à la famille du donneur, Décisions

Le rôle du coordinateur de don consiste à faciliter, pour les médecins et les infirmiers, la longue procédure de coordination et à les assister de ses conseils. La diffusion des informations et le soutien prodigué au personnel soignant qui accompagne le donneur et ses proches font partie de ses tâches.



Le coordinateur de don est l'interlocuteur attitré pour toute coopération interdisciplinaire, p. ex. service de soins intensifs, salle d'opération, anesthésie, radiologie, laboratoire, etc.

La collaboration du coordinateur de don ne se limite pas nécessairement à l'enceinte de l'hôpital, si tel est le souhait du médecin en charge du donneur.

5 TRANSMISSION DE L'ANAMNÈSE MÉDICALE

Les informations concernant l'anamnèse médicale sont transférées dans le SOAS et complétées si nécessaire. L'évaluation indispensable des organes validés est assurée. Le coordinateur de don garantit que les documents sont corrects et complets et que les signatures exigées ont été apposées au bas du constat de mort cérébrale.

6 RENCONTRE AVEC LES PROCHES

Le coordinateur de don contacte les proches, leur adresse ses condoléances et les remercie de leur décision.

Le coordinateur de don :

- explique le déroulement du processus de don d'organes
- clarifie les besoins des proches (p. ex. questions portant sur la notion de mort cérébrale, souhait d'être présent lors du diagnostic de mort cérébrale, demandes d'information sur des analyses complémentaires nécessaires)
- garantit que toute opposition au prélèvement d'organes sera respectée
- recueille des informations complémentaires sur l'anamnèse sociale et médicale ainsi que des informations sur le mode de vie du donneur potentiel afin d'exclure tout risque pour la santé
- propose la brochure „ don d'organes et de tissus pour transplantation » si le médecin ne l'a pas encore fait
- se tient à disposition pour toutes informations complémentaires
- demande si les proches souhaitent être informés du résultat du don d'organes et à quel moment
- permet aux proches de dire adieu au défunt après le prélèvement d'organes

Le médecin responsable et les infirmiers peuvent assister à cet entretien.

Si les proches ont déjà quitté l'hôpital, le CD doit les contacter par téléphone. La responsabilité du contact avec les proches lui incombe.

Observation: la famille a le droit de rester auprès du proche décédé jusqu'à son admission en salle d'opération.

7 ORGANISATION D'ANALYSES ET DE TESTS

Le coordinateur de don informe les laboratoires responsables (microbiologie, virologie et immunologie) de l'existence d'un donneur potentiel. Il organise en accord avec le coordinateur national l'acheminement des prises de sang à analyser dans l'hôpital désigné.

Enfin, le coordinateur de don gère après accord avec le médecin responsable les analyses spécifiques pour l'évaluation des organes, indiquées dans le SOAS. Des analyses de sang spécifiques doivent être effectuées.

Les analyses ci-dessous sont indispensables:

- Échantillons de sang et d'urine pour l'évaluation du donneur. Ces échantillons sont



analysés sur les lieux et réceptionnés en même temps que le sang pour les analyses spécifiques

- Analyses des gaz du sang
- Analyse ultrason des organes abdominaux afin d'exclure tout résultat pathologique et déterminer la taille des organes
- ECG et échographie cardiaque suivant les règles internationales afin d'exclure tout résultat pathologique (coronarographie sur demande)
- Radiographie thoracique avec évaluation pulmonaire et éventuelle bronchoscopie (sur demande)

Les examens et tests complémentaires sont effectués uniquement sur demande. Tous les résultats doivent comporter soit le nom du donneur soit le code ST (SOAS)

Des tests invasifs ne peuvent être effectués qu'après le diagnostic de mort cérébrale.

8 PRISE EN CHARGE DU DONNEUR

Le coordinateur de don se concerta avec le personnel soignant du service de soins intensifs pour être informé des signes vitaux du donneur et saisit régulièrement ces données dans le SOAS. Il demande au médecin de l'informer de toute modification de l'état du donneur.

(Voir aussi les modules 2, 3 et 4 du Swiss donation Pathway, «Prise en charge du donneur»)

9 ATTRIBUTION DES ORGANES

Le ranking est calculé dans le SOAS par la coordination nationale dès que les données indispensables sont complètes. Après validation du donneur par le Medical Advisor de Swisstransplant, l'attribution des organes peut avoir lieu. Suivant les consignes, le CD contacte les banques de tissus pour des valves cardiaques et autres tissus.

10 ADMISSION DU DONNEUR EN SALLE D'OPÉRATION

Pour fixer le timing, le coordinateur de don doit:

- contacter le chirurgien pour le prélèvement multi-organes
- informer l'anesthésiste et l'infirmier anesthésiste
- informer l'infirmier de salle d'opération

Informations à fournir obligatoirement :

- Description des organes et tissus à prélever
- Nombre des équipes de prélèvement étrangères au service
- Durée estimée du prélèvement

Le technicien en salle d'opération prépare :

- la salle d'opération
- le matériel et les instruments nécessaires au prélèvement
- les solutés de perfusion et la glace, suivant les indications du CD
- les solutions de conservation des organes et les glacières (remplies de glace stérile) sur l'ordre du TC
- NaCl 0,9% ou Ringer Lactate refroidi à 4° C



11 ORGANISATION DU PRÉLÈVEMENT D'ORGANES ET DE TISSUS

Confirmer le timing et le transfert en salle d'opération avec le coordinateur national et le communiquer aux personnes mentionnées ci-après.

- Anesthésiste et infirmiers anesthésistes
- Médecins intensivistes et infirmiers en soins intensifs
- Infirmiers du domaine opératoire
- Le cas échéant, chirurgiens locaux

12 TRANSFERT DU DONNEUR EN SALLE D'OPÉRATION

Le personnel anesthésiste, le personnel en soins intensifs et/ou le coordinateur de don accompagnent le donneur, du service de soins intensifs à la salle d'opération.

Le CD s'assure que le dossier, incluant le constat de mort cérébrale et le certificat de décès officiel, soit complet.

Il vérifie également que la totalité des résultats des analyses spécifiques soient emportés en salle d'opération (images RX, résultats CT, résultat de coronarographie).

13 PRÉPARATION, CONSERVATION DES ORGANES ET PRÉLÈVEMENT

La durée moyenne du prélèvement est de quatre à huit heures, en fonction du nombre d'organes à prélever. L'état du donneur (surpoids, opérations subies dans le passé) et le rythme de l'équipe de prélèvement peuvent faire varier fortement cette durée.

Pour plus d'informations sur le sujet:

Swiss Donation Pathway, module III: Prise en charge du donneur adulte : anesthésiologie

- Swiss Donation Pathway, module VI: Prélèvement d'organes et de tissus
- Guide to safety and quality assurance for the transplantation of organs, tissues and cells; Chapter 3, Selection of donors, p. 27-44 and addendum 2009, p. 127-161.

14 CONDITIONNEMENT DES ORGANES ET DOSSIER

Un rapport nécrologique doit être complété pour tout organe prélevé.

- Un exemple est joint à l'organe
- L'original est archivé dans le dossier du donneur

Des échantillons de sang sont envoyés avec chaque organe ou tissu prélevé.

Chaque organe abdominal est accompagné d'un petit échantillon de tissu splénique.

On vérifie si les organes sont correctement conditionnés et décrits.

L'envoi d'échantillons de sang du donneur en même temps que l'organe ou le tissu prélevé est obligatoire.

Toutes les informations nécessaires concernant les centres de transplantation et les banques de tissus peuvent être obtenues auprès de Swisstransplant.



15 TRANSPORT DES ORGANES

Swisstransplant organise le transport. Les documents de transport sont complétés par Swisstransplant et faxés à l'hôpital où a eu lieu le prélèvement. Les formulaires accompagnent l'organe jusqu'à l'hôpital du receveur.

16 FIN DU PROCESSUS DE PRÉLÈVEMENT

Le corps du donneur doit être traité avec respect et dignité par toutes les personnes participant au prélèvement.

Le coordinateur de don assiste jusqu'au bout au processus de prélèvement et aide aux soins apportés à la dépouille. Il s'assure aussi que les soins des plaies ont bien été effectués. Le coordinateur de don et le chirurgien responsable sont garants de l'intégrité corporelle du donneur qui doit être rétablie.

Si, du fait d'une mort non naturelle, le juge d'instruction ordonne une enquête médico-légale, tous les tubes, les voies et les cathéters doivent être laissés en place. Le coordinateur de don est, sinon, responsable de leur retrait. Il vérifie que les pompes funèbres aillent être averties.

Ce dernier est identifié par un bracelet ou une étiquette à l'orteil.

Il est recouvert d'un drap et, éventuellement, revêtu d'une chemise d'hôpital.

Cette responsabilité est assumée par les différentes personnes impliquées dans les soins. Le coordinateur de don est responsable de la restitution de la dépouille à la famille et s'assure que seuls les organes et les tissus dont on a autorisé l'ablation ont été prélevés.

17 CONTACT AVEC LES PROCHES APRÈS LE PRÉLÈVEMENT

Tous les effets du défunt sont restitués aux proches.

Si ces derniers souhaitent voir le défunt après le prélèvement, la visite se fait dans un environnement approprié.

S'ils le souhaitent, les proches sont avertis par téléphone de la fin du prélèvement.

Le CD est à leur disposition pour toute information et soutien désiré, et ce, pendant une durée indéterminée.

(Voir aussi Swiss Donation Pathway, module V: Recommandations pour la prise en charge globale des proches et la communication)



18 PROCÉDURE ADMINISTRATIVE APRÈS LA COORDINATION

- Les documents originaux sont archivés à l'hôpital du donneur. Des copies numérisées des documents sont conservées dans le bureau du coordinateur de don. En vertu de la loi sur la transplantation, la totalité des documents doit être conservée pendant 20 ans.
- Compléter les registres et tous les formulaires.
- Envoyer les résultats des examens sérologiques aux médecins responsables.
- Faxer ou envoyer les résultats scannés à Swisstransplant et les annexer au SOAS.
- Mettre à jour les statistiques et les registres.
- Compléter le « Donor information form » (DIF) dans le SOAS et remplir le suivi médical à trois jours dans le SOAS.

19 FEEDBACK ET PRISE EN CHARGE DES PROCHES

Le CD rédige et envoie une lettre de condoléances aux proches et les remercie, si c'est le cas, de leur consentement pour le don d'organes fait par le membre de leur famille décédé. Si les proches ont exprimé le vœu d'avoir des informations sur l'état de santé du/des receveurs, il est possible de le mentionner dans la lettre. Les coordonnées figurant dans le courrier leur permettent de prendre contact à tout moment avec le CD afin d'obtenir un complément d'information après le processus du don.

20 FEEDBACK POUR LE PERSONNEL HOSPITALIER

Swisstransplant informe le coordinateur de don de l'état du receveur transplanté (suivi à trois jours).

La fondation envoie une lettre de remerciement à l'intention du personnel de l'hôpital au coordinateur de don qui transmet la lettre aux services responsables. Quelques jours plus tard, le coordinateur de don écrit une lettre de remerciement (ou exprime un feedback personnel) au médecin attitré du donneur, aux services de soins intensifs, aux anesthésistes et au personnel du bloc opératoire. L'état des receveurs doit y être mentionné. Une copie est adressée au coordinateur local.

Swisstransplant propose un débriefing professionnel avec les collaborateurs si le souhait en est émis.



D AUTEURS

1 GROUPE DE TRAVAIL

- Petra Bischoff
- Tanja Kingston
- Sandra Kugelmeier
- Diane Moretti
- Florence Roch Barrena
- Jan Sprachta

2 GROUPE D'EXPERTS

- Franziska Beyeler
- Andreina Bocchi
- Corinne Delalay
- Wolfgang Ender
- Dr Claudia-Paula Heidegger
- PD Dr Lukas Hunziker
- Marlène Kunz
- Monika Perruchoud
- Nathalie Pilon
- Stefan Regenscheit
- PD Dr Jean Pierre Revely
- Patricia Schauenburg
- Thomas Vögele



E RÉFÉRENCES

Loi fédérale du 1er juillet 2007 sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (loi sur la transplantation, RS 810.211)

Directives médico-éthiques de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) sur le diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes, 24 mai 2011

Protocole pour le diagnostic de la mort cérébrale dans le contexte de la transplantation d'organes et les points clefs du PLDO (mars 2009)

Swiss Donation, Pathway, modules II, III, IV, V

Guide to safety and quality assurance for the transplantation of organs, tissues and cells. Chapter 3, Selection of donors, p. 27-44 and addendum 2009, p. 127-161



F CHANGEMENTS

Date	Version	Changements
Mai 2014	1.1	Layout
Septembre 2011	1.0	Version originale