

# EPP Donor Action

## Résultats des enquêtes



**Urgences médecine  
maternité long séjour**

**chirurgie**

4<sup>ème</sup> Journée Méditerranéenne  
Prélèvements et Greffes  
Nice 2009

Dr Didier JAMMES  
Anne DELOSTE  
Céline REIBAUD



# RESULTATS DE L'ENQUETE D'OPINION

Service Urgences - SMUR

CH de GASSIN

Juin 2008

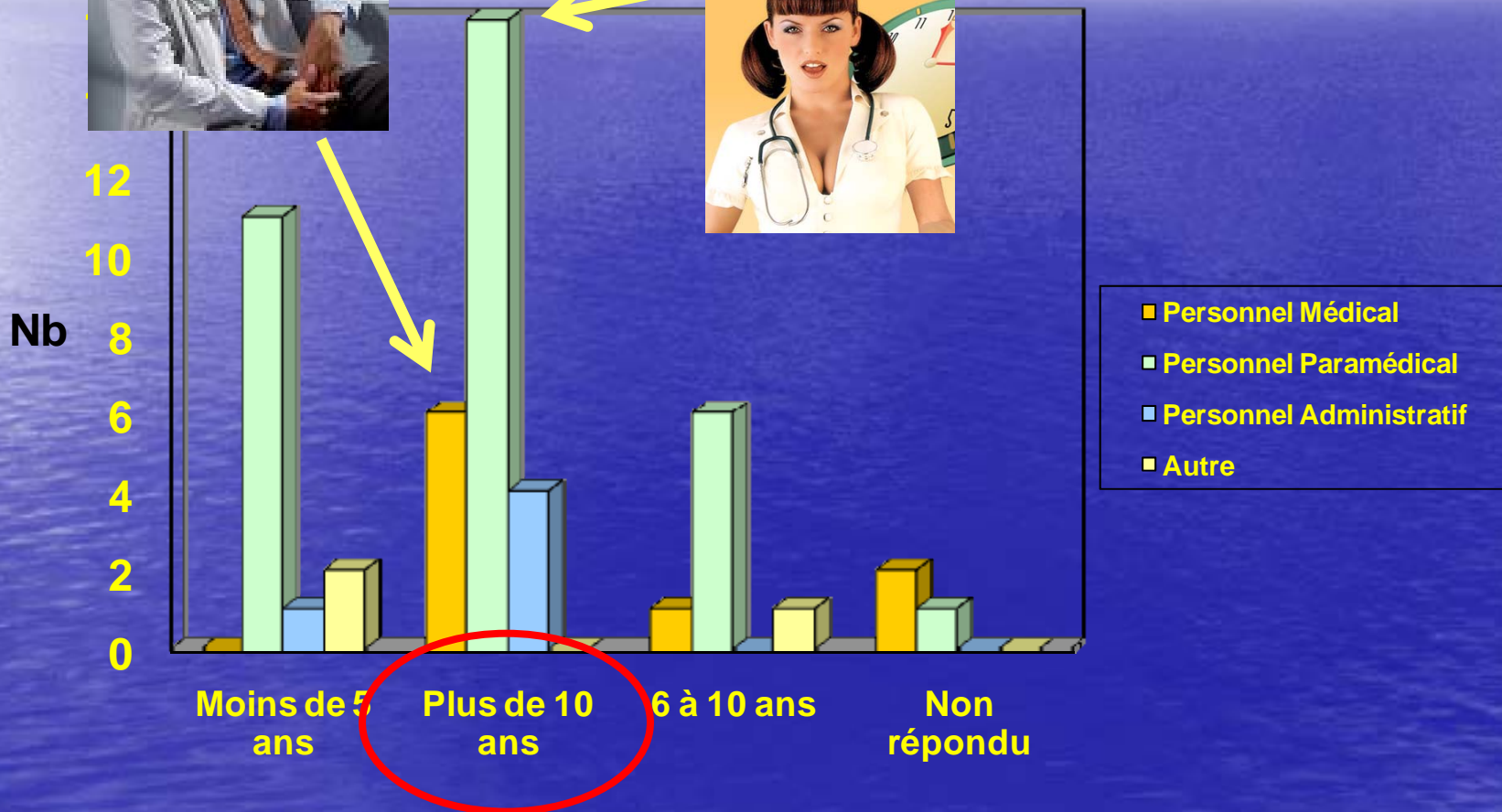


# Personnes interrogées

	Distribuées	Retournées	% de questionnaires retournés
Personnel médical	12	9	75
Personnel paramédical	40	34	85
Personnel administratif	8	5	62,5
Autre	7	3	42,8
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>51</b>	<b>76,1</b>

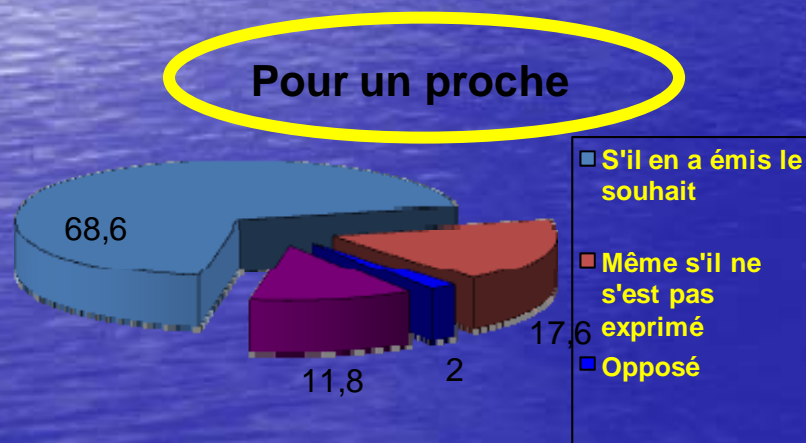
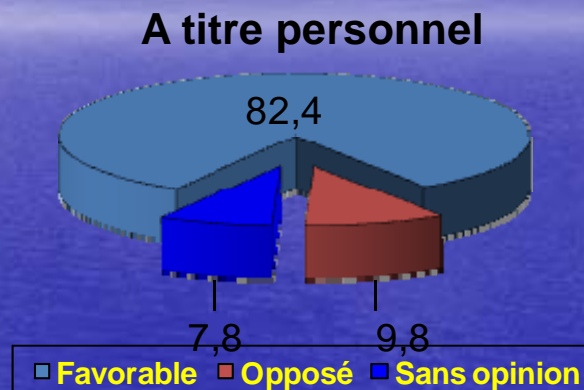
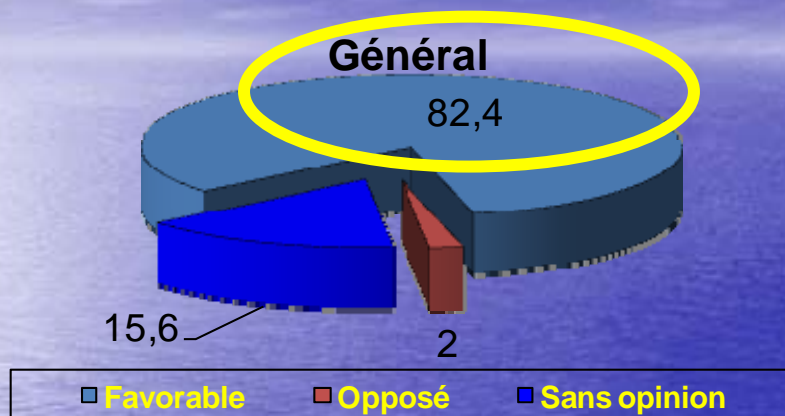
# Personnes interrogées

Expérience Professionnelle



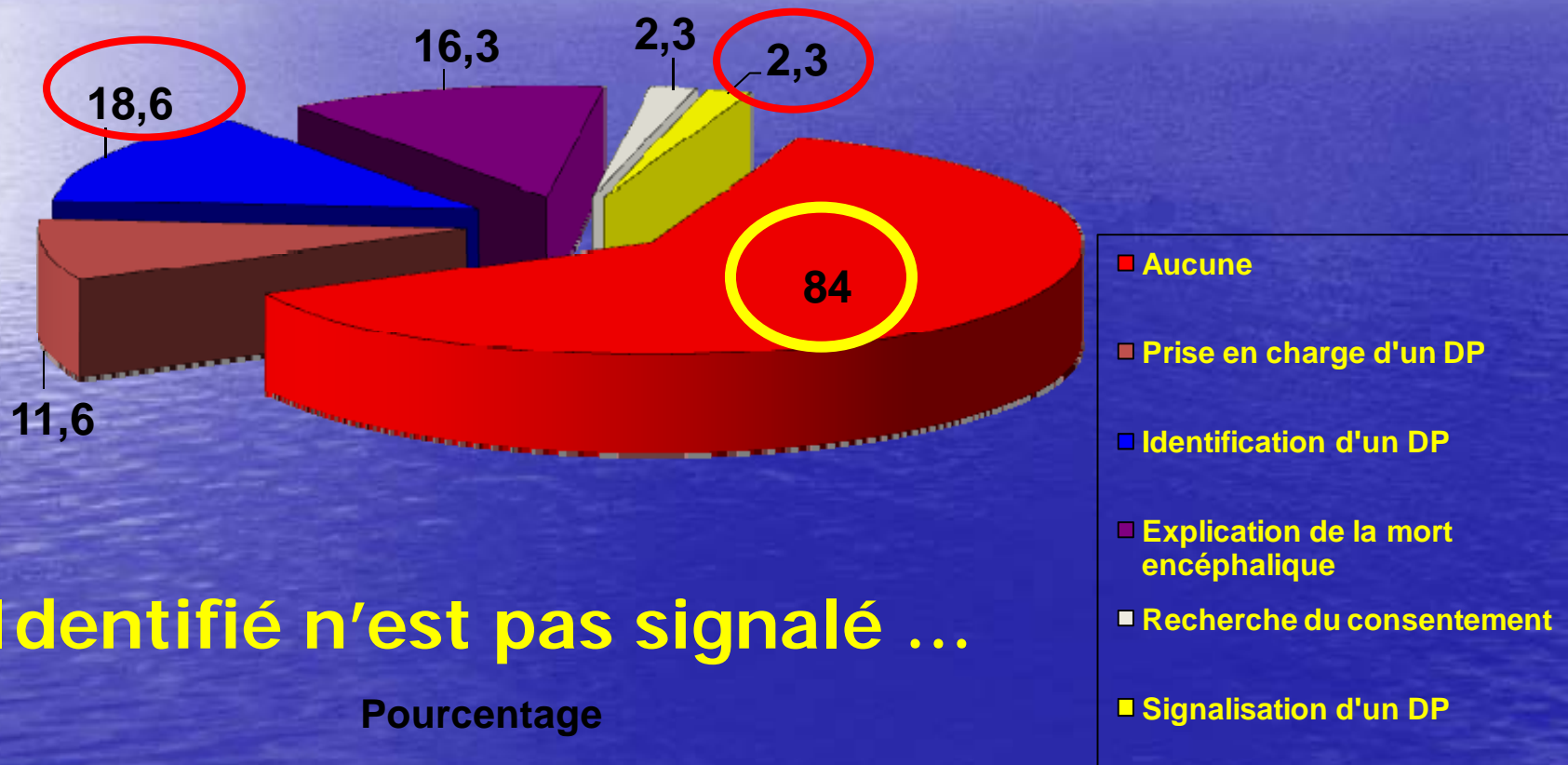
# Attitude vis-à-vis du Don d'organes

Mais un peu moins bon / grand public : 96% !



# Implication dans le processus de Don/Prélèvement

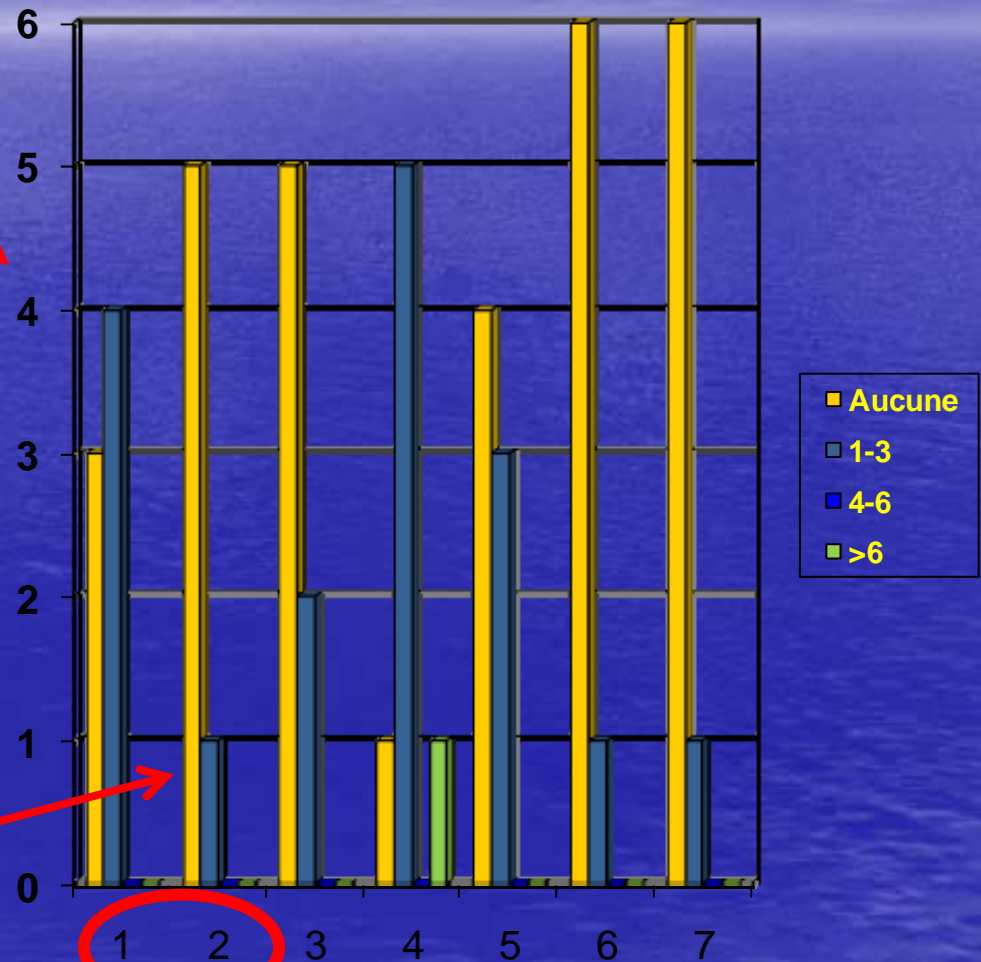
1,08 Très peu d'implication



# Implication dans le processus de Don/Prélèvement

Personnel Médical (n=9)

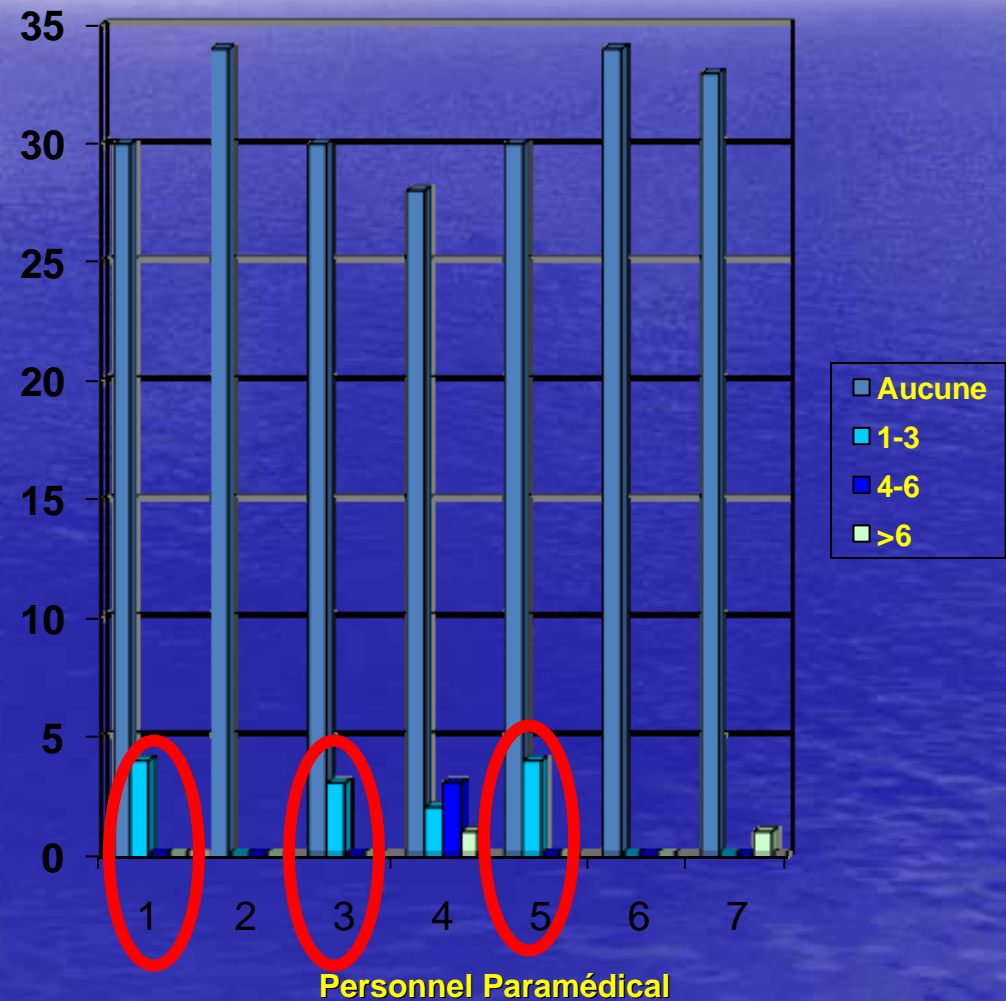
1. Identifier un Donneur Potentiel (DP)
2. Signaler un DP à la Coordination
3. Prendre en charge un DP
4. Annoncer des lésions cérébrales importantes
5. Explique aux proches la Mort Encéphalique
6. Rechercher le refus du défunt auprès des proches pour le don d'organes
7. Rechercher le refus du défunt auprès des proches pour le don de tissus



# Implication dans le processus de Don/Prélèvement

Personnel Paramédical (n=34)

1. Identifier un Donneur Potentiel (DP)
2. Signaler un DP à la Coordination
3. Prendre en charge un DP
4. Annoncer des lésions cérébrales importantes
5. Explique aux proches la Mort Encéphalique
6. Rechercher le refus du défunt auprès des proches pour le don d'organes
7. Rechercher le refus du défunt auprès des proches pour le don de tissus





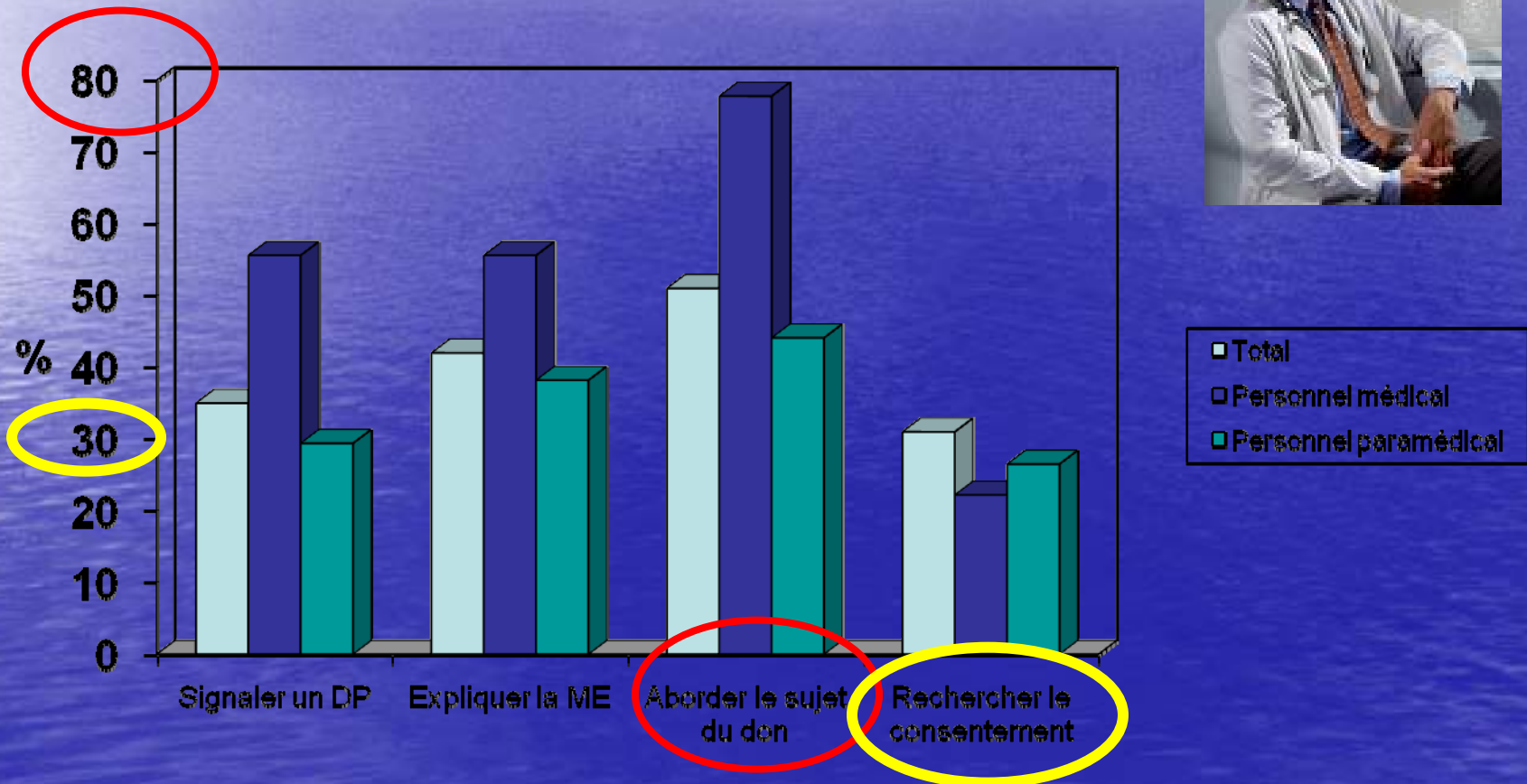
# Compétences

1,46/3 Niveau minimal de connaissances

Je sais faire, mais...



Vous sentez vous à l'aise

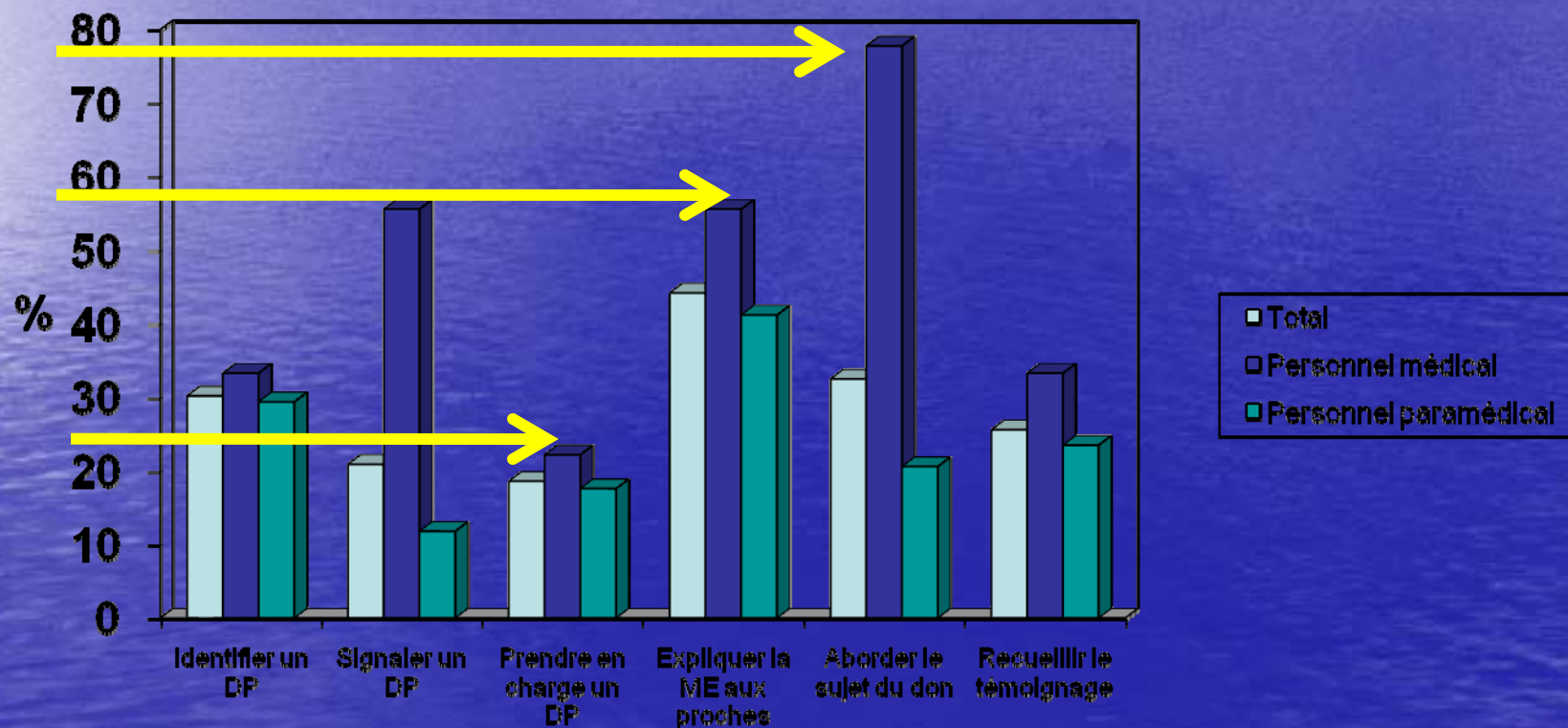


Pas très motivé !

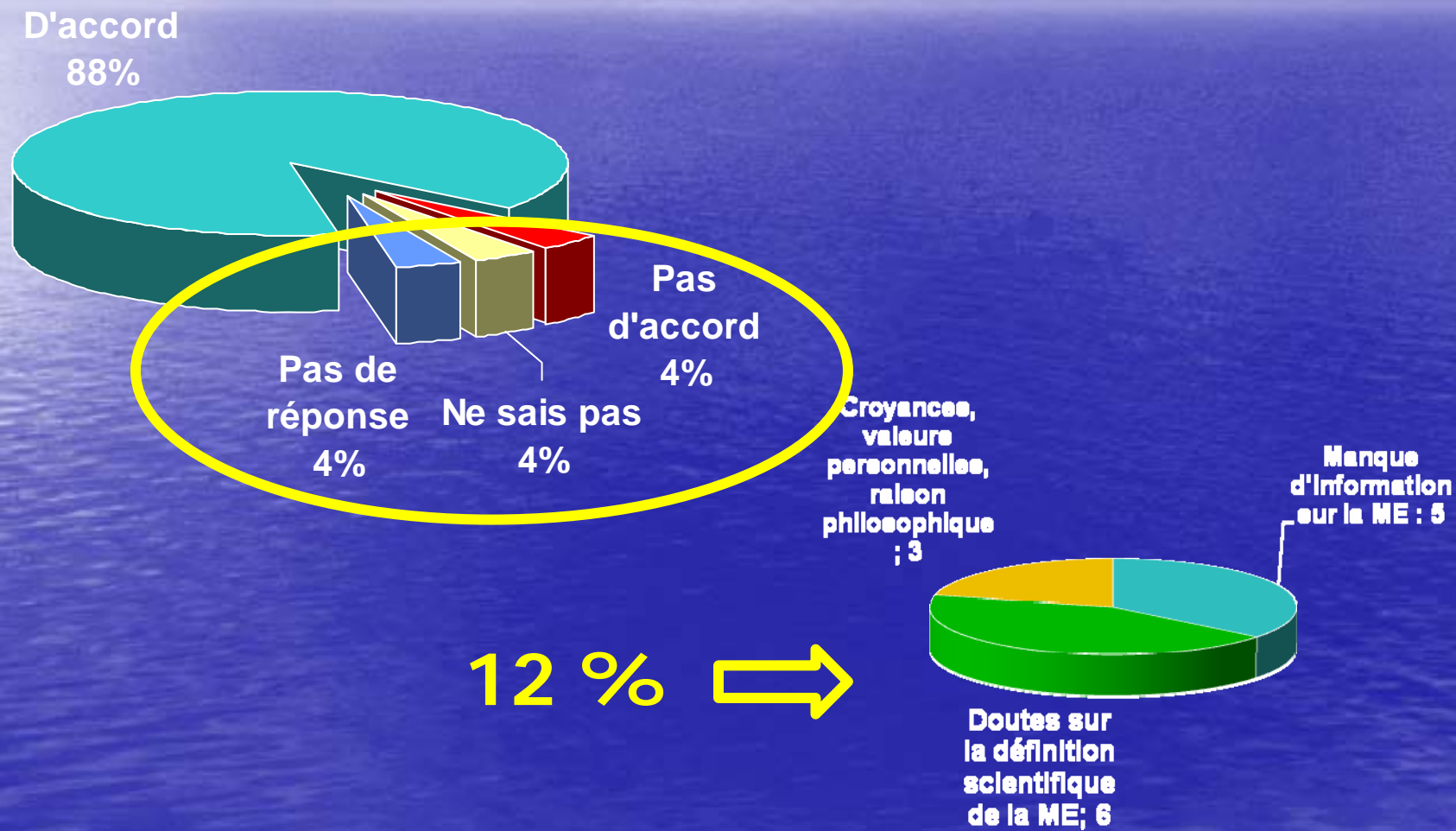
# Compétences

1,05/3 Niveau faible de connaissances

Avez vous suffisamment de connaissances

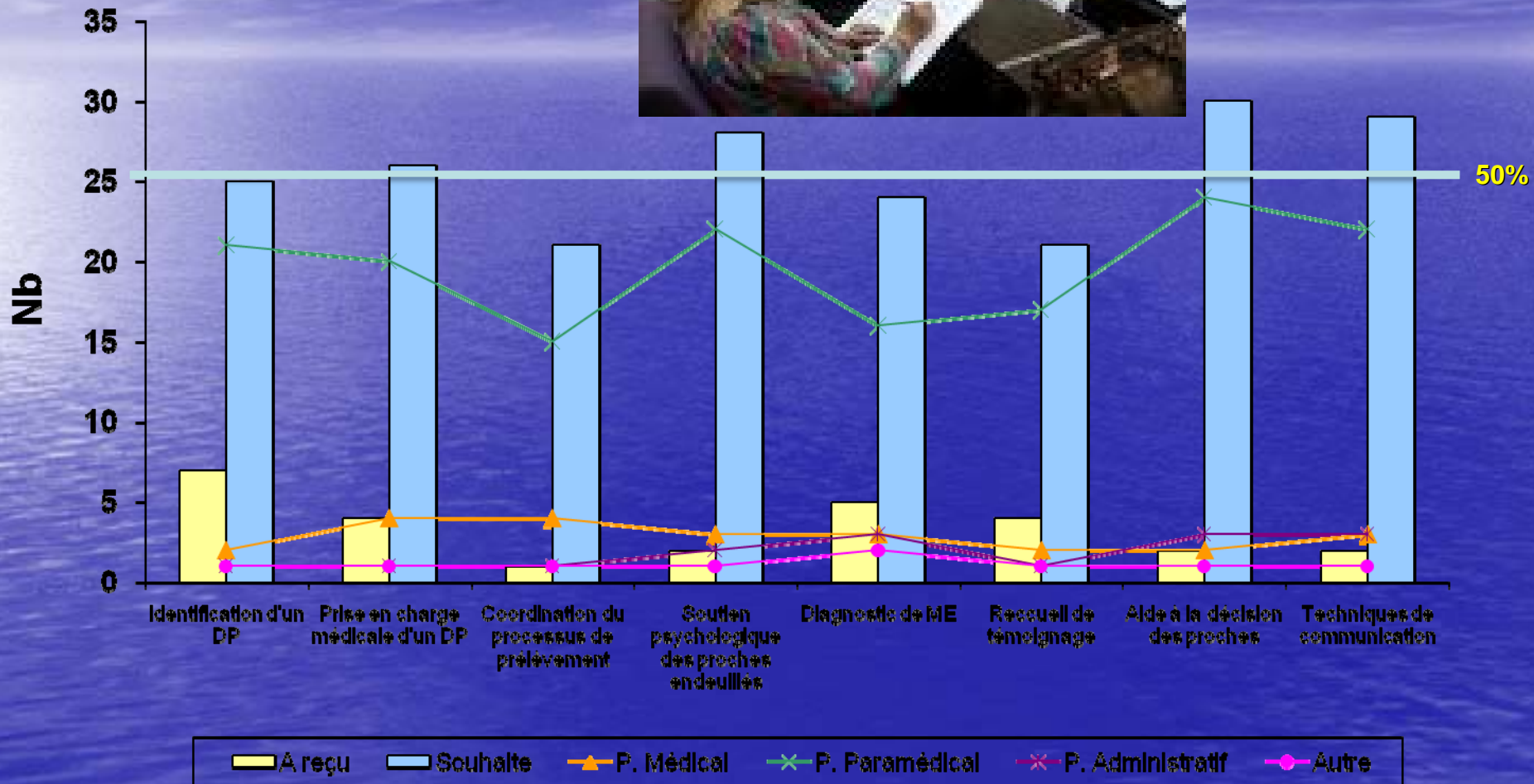


# La mort encéphalique est une détermination valable de la mort



# Formation :

Souhaits importants



# Conclusions

- Attitude favorable au don
- Il existe du potentiel, mais
- Manque de connaissance > perte de signalements



**Formation**



**Information**



# Enquête Retrospective des Décès (ERD) 2007

Urgences - SMUR

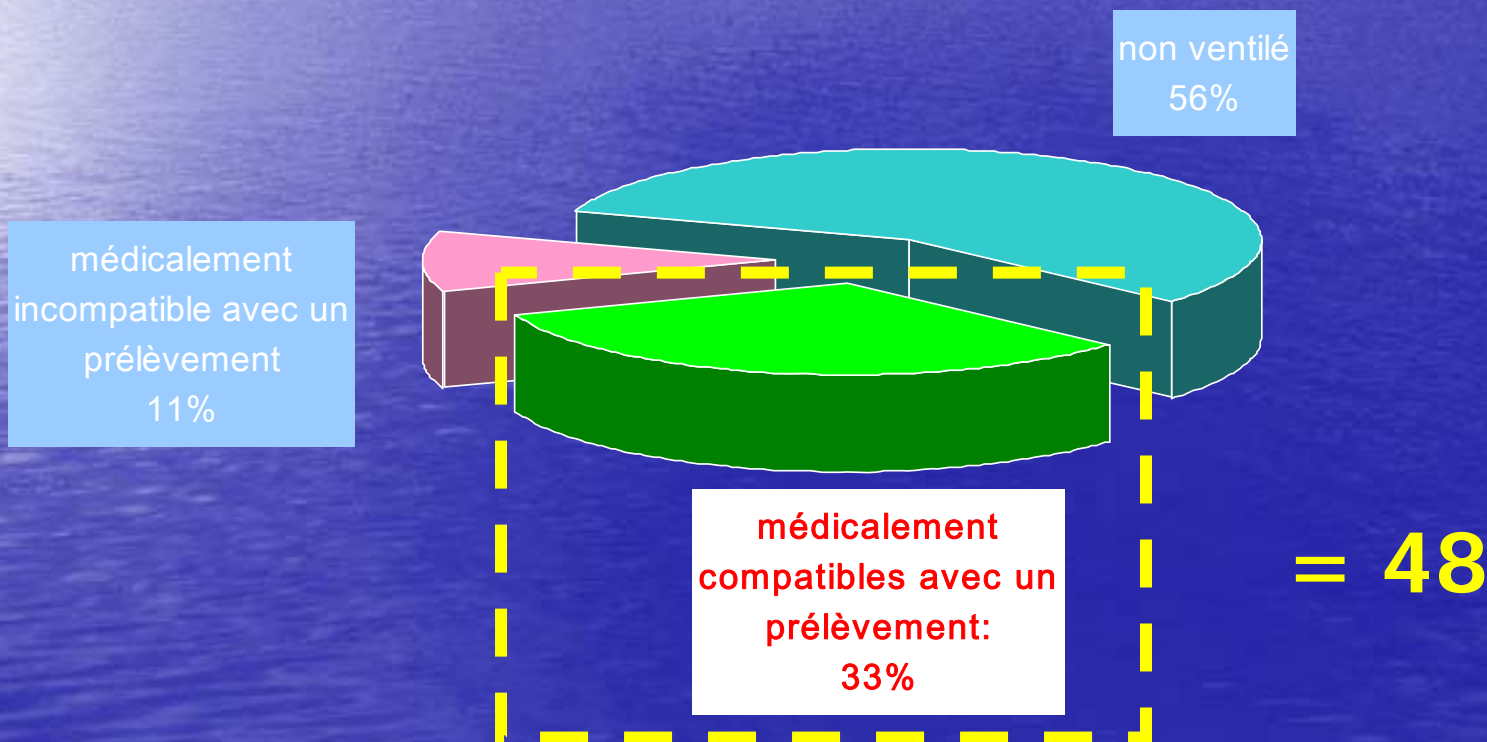
# Méthodologie

- Basée sur 1 hôpital
- Décès sur 3 unités de soins critiques
  - En primaire SMUR
  - Aux urgences et à l'UHCD :
    - Patients intubés, transférés en réanimation
    - Inclusion des patients non ventilés avec présomption de pronostic encéphalique défavorable ( ... pouvant évoluer vers un état de Mort Encéphalique)
- Période Janvier à Décembre 2007

# Enquête Rétrospective des Décès (ERD)

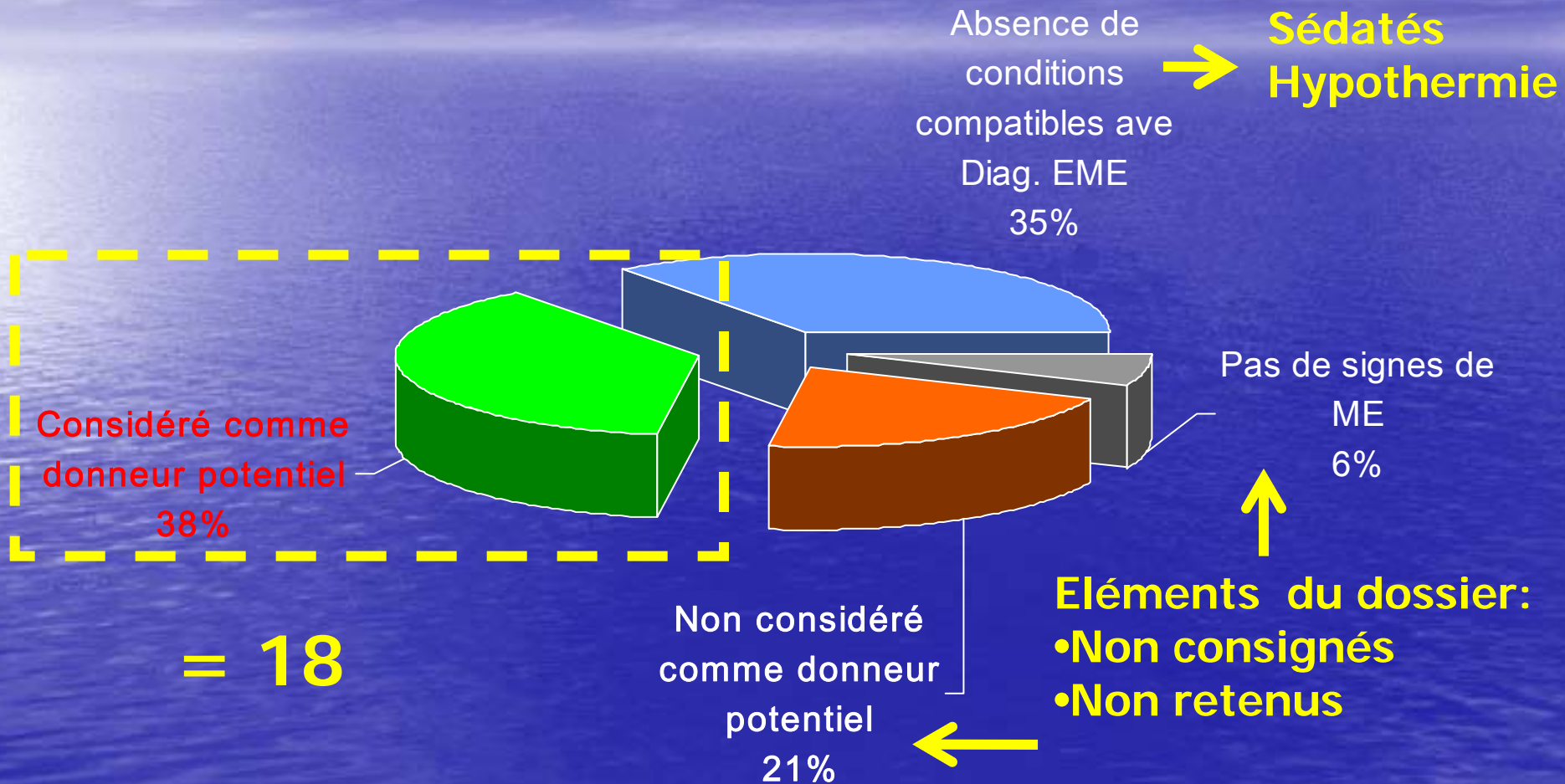
## 147 dossiers analysés

(Date de janvier à décembre 2007)

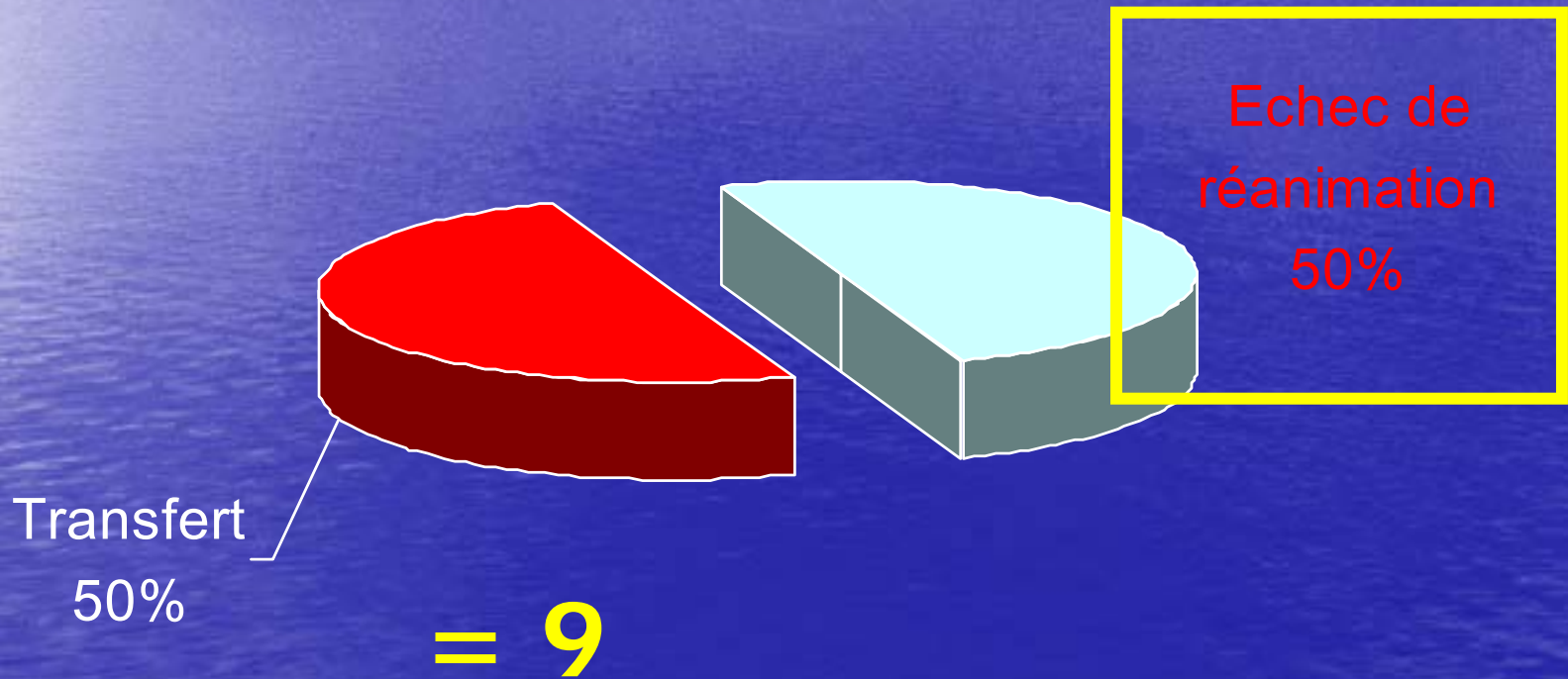




# Status neurologique des *patients médicalement compatibles* (MC) au don (n= 48)

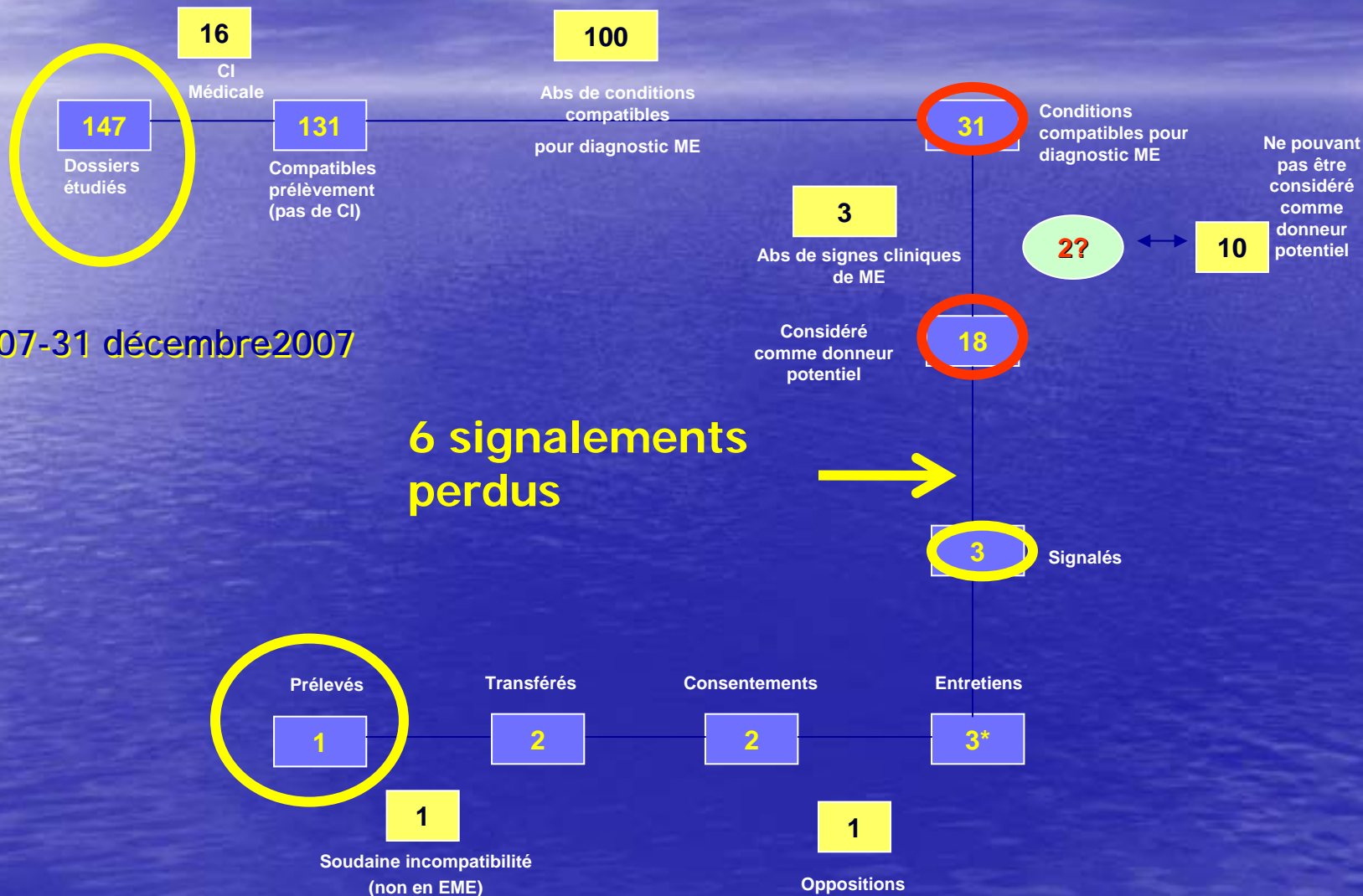


# Signes de Mort Encéphalique (ME), Considérés en EME : MC au don ( $n = 18$ )



# Programme Donor Action, ERD (3 unites)

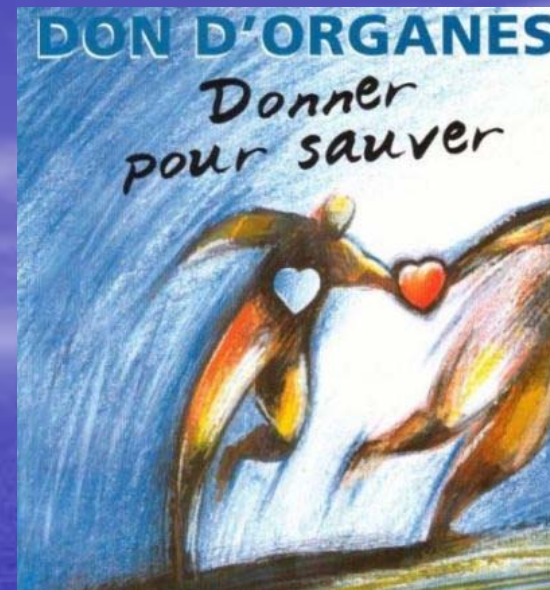
## Résultats sur 147 dossiers



1 janvier 2007-31 décembre 2007

# Conclusion ERD

- Sur un hôpital de 97 lits :
- Sur 1 an, « sans publicité » :
- 1 patient prélevé
- 6 patients non signalés
- Sans tenir compte du service de médecine, ni de la clinique !
- Avec des biais de suivi des dossiers SMUR

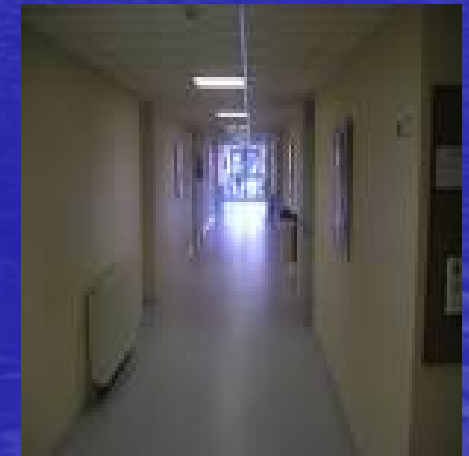


# Quels donneurs ?

- Toute personne en EME ou **susceptible de le devenir** est un donneur potentiel d'organes et de tissus.
- **NI L'AGE, Ni les antécédents** ne sont des facteurs limitant pour le **signalement à la coordination**

# Quels services ?

- **SMUR** :
  - AVP, TC, ACR récupérés
- **Urgences** :
  - AVC hémorragiques
  - ACR récupérés
- **Médecine** :
  - AVC hémorragiques

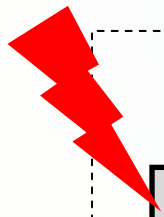


# Protocole de signalement

- Si les conditions sont remplies :
  - EME établi (patient intubé) ou
  - EME potentiel
- Appel précoce à la coordination de Nice (24h/24, 7j/7) : **06 88 46 49 23**
- Discussion médicale sur la faisabilité d'un prélèvement

**Si oui, déplacement de la coordination sur site pour contact avec la famille**

C  
O  
O  
R  
D  
I  
N  
A  
T  
I  
O  
N



**+ Admission aux urgences +**

Prise en charge thérapeutique  
•Evaluation neurologique  
•Scanner  
•+/- signes cliniques de ME

Alerte précoce de la coordination  
•Faisabilité du prélèvement

Entretien Famille  
Binôme Médecin/Coordination

OPV  
Soins palliatifs

Non OPV  
Réanimation

Entretien Famille  
Binôme Réanimateur/Coordination

ME non diag.

ME diag.

R.N.R.

Entretien Famille  
Binôme Réanimateur/Coordination

Soins palliatifs

PMOT

**Arrêt du respirateur**



## Il faut donc :

- Entretenir la dynamique de signalement auprès des personnels, en particulier Dr !
- Optimiser notre collaboration avec la réanimation de Fréjus
- Poursuivre le recueil de données en prospectif
- Réfléchir aux perspectives potentielles :
  - Antenne formée
  - Prélèvements cornées ...

# Un réflexe pour la greffe

