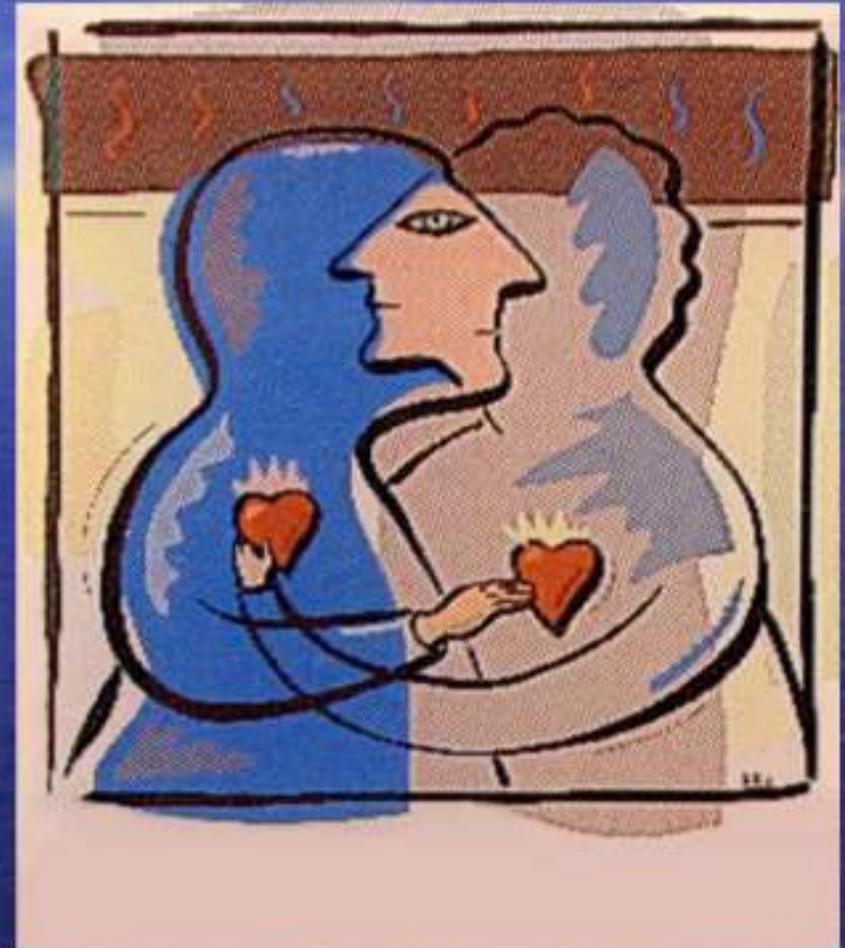


QUEL ENGAGEMENT POUR LA COORDINATION?

Hachemi TEMIMI
Coordinateur hospitalier
Hôpital Charles Nicolle Tunis



3^{ème}
Colloque
France-Maghreb
Tunis, 30 Novembre -1er Décembre 2007



LA COORDINATION HOSPITALIERE

- L'arrêté du 28 juillet 2004 des **règles de bonnes pratiques** fixant les critères et les modalités pratiques relatifs au prélèvement d'organes et de tissus, à leur conservation, leur transport, leur distribution, leur attribution et leur greffe
- précise les missions de la coordination et du coordinateur hospitalier



LA COORDINATION HOSPITALIERE

- **Est assurée par un ou plusieurs infirmiers(ères)**
- **Assure ses fonctions sous l' autorité du directeur de l' établissement de santé concerné**
- **Travaille en liaison avec le service de régulation et d' appui du CNPTO, le médecin en charge du donneur et les chirurgiens en charge du prélèvement**
- **Peut parfois intervenir dans d' autres établissements que celui de son affectation**



LA COORDINATION HOSPITALIERE à l'hôpital Charles Nicolle

4 JUIN 1986

- 1 médecin coordinateur
- 10 infirmiers à temps partiel
- 1 surveillant à temps partiel
- 2 infirmiers en astreinte
- En horaire de 7 à 13h30, jours ouvrables
- En astreinte non rémunérée pour les prélèvements d'organes sur personnes décédées à cœur battant



LA COORDINATION HOSPITALIERE

NOS MISSIONS

- Recensement des donneurs
- Accompagnement des familles
- Organisation du prélèvement
- Traçabilité
- Information et formation du personnel et du public



LA COORDINATION HOSPITALIERE

NOS ACTIONS

En lien avec l'activité de prélèvement

- Recensement-organisation-gestion
- Formation et information intra CHU

En lien avec le réseau

- Aide au prélèvement sur site
- Formation et information

Evaluation-Démarche qualité

- Elaboration de procédures
- Bilan d'activité

Information grand public



Service de Réanimation du Centre Hospitalier

- Médecin Réanimateur
- Infirmiers (ères) et Cadres Infirmiers

Service d'Imagerie Médicale

- échographie, scanner
- radiographie

Banque des Tissus

Proches du donneur

Laboratoires

- examens biologiques sang + urine permettant d'apprécier la qualité des organes
- examens biologiques de sécurité sanitaire

Coordination hospitalière

Direction de L'établissement de Santé Registre des refus

Autorités de police ou de garde nationale

Autorités judiciaires

- Procureur
- Médecin légiste

Service de Régulation et d'Appui du CNPTO

- Médecin Coordinateur Inter-Régional

Etat civil

Bloc opératoire :

- médecin anesthésiste
- chirurgien
- Infirmier, aide-soignant

Equipes chirurgicales de prélèvement et de transplantation



LA COORDINATION HOSPITALIERE

■ Sa fonction:

- ❖ Organisation
- ❖ Plannification
- ❖ Contrôle

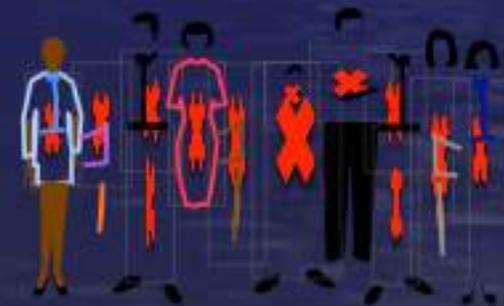


■ Ses connaissances :

- ❖ Administratives
- ❖ Juridiques
- ❖ Techniques

■ Ses qualités :

- ❖ Rigueur
- ❖ Patience
- ❖ Disponibilité
- ❖ Capacité à communiquer, écouter et à organiser





NOTRE ROLE DANS LE PRELEVEMENT MULTIORGANES

- Deux grands axes:
 - ❖ La relation avec la famille
 - ❖ L'organisation et l'aide pratique au prélèvement

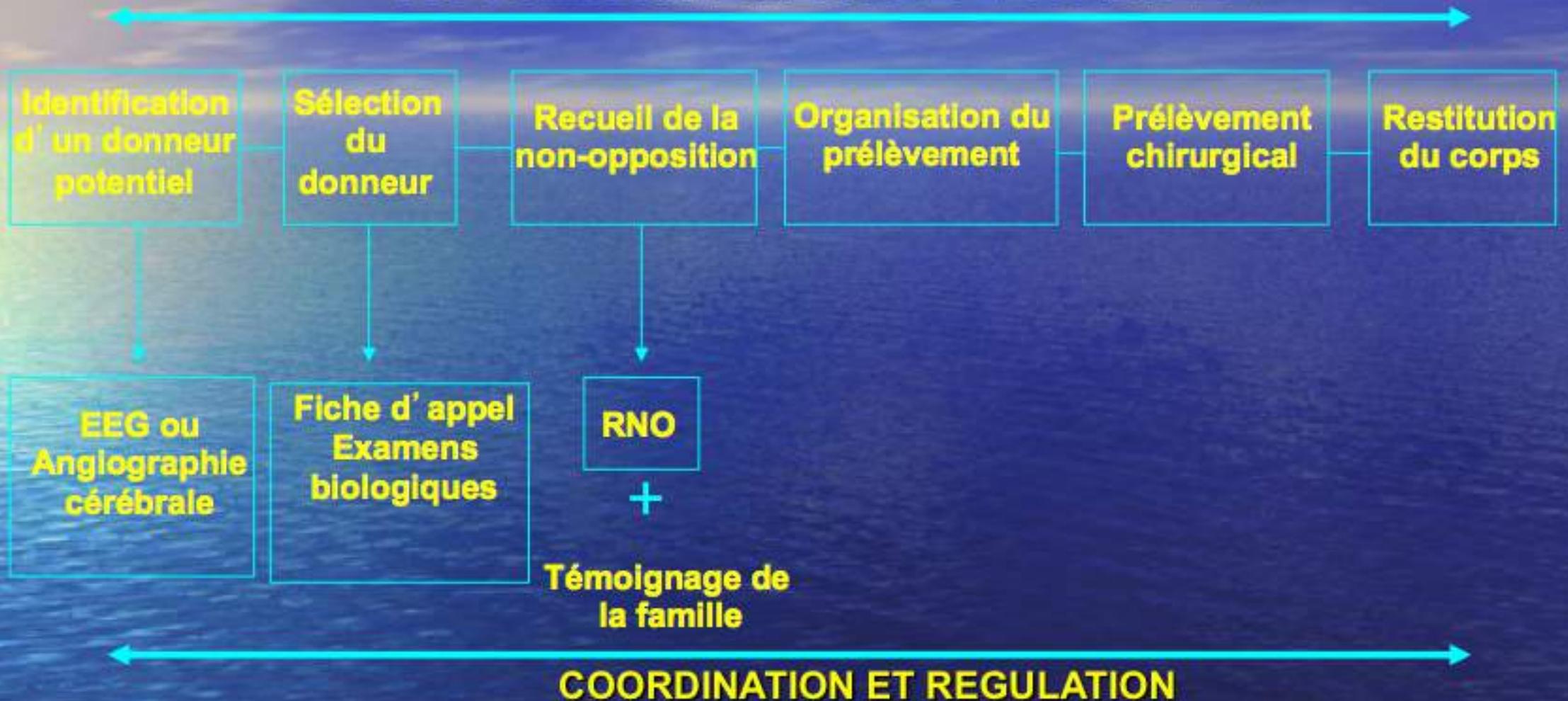


- Trois étapes
 - ❖ Avant le prélèvement
 - ❖ Pendant le prélèvement
 - ❖ Après le prélèvement





ETAPES dans l'ORGANISATION d'un PRELEVEMENT ACCOMPAGNEMENT DE LA FAMILLE



Collaboration étroite des Établissements de santé et du
Service de Régulation et d'Appui du CNPTO



VECU DES SOIGNANTS LORS DES PRELEVEMENTS MULTIORGANES

- Dans notre société, la mort reste **taboue**
- Les équipes de réanimation, confrontées à une ME, ont plus de difficultés face à l'annonce d'un éventuel prélèvement
- **Stress** pour les paramédicaux lié à des obstacles techniques et à une lourde charge émotionnelle





Population qui a fait l'objet de l'enquête

- Étude type « questionnaire » au sein des services **étroitement impliqués** avec recueil de 500 réponses de personnels soignants et administratifs pour évaluer leur sensibilité et leur implication face au don d'organes
- **Objectifs:** connaître le vécu par rapport aux difficultés, évaluer le degré de connaissance, recueillir des suggestions



- **Techniciens supérieurs**: 193 (38.5%)-143 femmes/50 hommes
- **Infirmiers** :285 (56.9%)-147 femmes/138 hommes
- **Administratifs** : 6 (1.2%)-5 femmes/1 homme
- **Externes** : 9 (1.8%)- 3 femmes/6 hommes
- **Ouvriers**: 8 (1.6%)- 5 femmes/3 hommes

20-30 ans	30-40 ans	40-50 ans	50-60 ans
24.35%	38.72%	29.74%	7.18%



- **La transplantation d'organes est elle une solution thérapeutique?**

oui à 88%

non à 12%

- **Peut on faire une greffe d'organes en Tunisie?**

oui à 92%

non à 8% (1 sur 10)

- **Y a-t-il une activité de greffe dans cet établissement?**

oui à 76%

non à 24%

- **Y a-t-il une unité ou un service de coordination hospitalière dans cet établissement?**

oui à 70%

non à 30%



- **Quels sont les obstacles qui peuvent bloquer la greffe d'organes en Tunisie?**

religieux 27% juridique 10% **manque d'information 94%**

- **Qui peut être donneur?**

être humain vivant 63% **sujet en EME 37% (PMO)**

- **Est-ce que la mort encéphalique est la mort?**

oui à 65% **non à 35%**

- **Où peut on faire un prélèvement d'organes?**

Hôpital autorisé 84%

Clinique privée 6%

A domicile 0%

Au CNPTO 10%



- **Le personnel para médical participe t il à l'activité de greffe d'organes?**
oui à 43% non à 57%
- **L'administration joue t elle un rôle dans l'activité de greffe d'organes?**
oui à 66% non à 34%
- **La mention donneur sur CIN est elle suffisante pour être un donneur d'organes?**
oui à 65% non à 35%
- **Avez-vous participé au programme de formation du CNPTO?**
oui à 29% non à 71%



- **Ancienneté professionnelle:** 74% ont une ancienneté supérieure à 5 ans
- 40% n'ont jamais **participé** à un prélèvement d'organes tandis que 60% a participé **au moins une fois**
 - 14% une fois
 - 20% deux fois
 - 9% trois fois
 - 17% plus de 3 fois



DIFFICULTES ET CONNAISSANCES ADMINISTRATIVES

- 85% savent qu'ils ont à disposition dans le service un **document relatif aux prélèvements d'organes**. Or il existe dans chaque service enquêté donc 15% n'en connaissent pas l'existence
- **Manque de connaissance** pour les modalités suivantes:
 - Règles de bonnes pratiques
 - CNPTO
 - Registre de refus
 - Mention donneur sur carte d'identité
- Par contre l'**aspect médico-légal** semble maîtrisé pour 50% et les **formalités de décès** acquises pour 72%



DIFFICULTES ET CONNAISSANCES TECHNIQUES

- 60% estiment avoir des **connaissances suffisantes** relatives aux examens pour diagnostiquer une ME
- La **surveillance** et la **réanimation** du donneur posent des difficultés pour 48% (en fait 40% n'ont jamais participé à un PMO)
- Les **prélèvements** biologiques, bactériologiques et sérologiques posent des difficultés pour 74%
- Donc contrairement aux difficultés administratives, la majorité rencontre peu ou aucune difficulté en ce qui concerne l'aspect technique (même conditionnement identique pour tout patient de réa)



NATURE DES DIFFICULTES VIS-À-VIS DE LA FAMILLE

- Manque d'expérience, processus de deuil, questionnement de la famille, annonce de la ME et demande de prélèvement sont des sources de difficultés pour 60 à 79% alors que le **manque de cohésion de l'équipe soignante et médicale** et le refus de la famille le sont pour 45 à 50 %.
- Le **ressenti** des soignants par rapport à la mort et leurs **convictions** personnelles vis-à-vis du prélèvement représentent moins de difficultés
- 2% seulement peut aborder la famille **sereinement** alors que l'ensemble est moyennement voire pas du tout à l'aise



SUGGESTIONS PROPOSEES

- Par l'enquête: tous sont intéressés
- Formation aux techniques d'entretien
- Élaboration de fiches de soins spécifiques aux PMO
- Travail d'équipe soignante et médicale +++ (prioritaire)

- Propositions spontanément émises:

- ❑ ***Besoin d'information auprès des soignants***
 - apport de connaissances sur le CNPTO, les démarches administratives et la carte de donneur
 - information des soignants sur le devenir des receveurs
 - travail en collaboration entre les différents services impliqués
 - organisation de tables rondes dans le but d'échanger entre partenaires et services (médecins, soignants, psychologues, imam, coordinateur...)



SUGGESTIONS PROPOSEES

➤ Propositions spontanément émises:

- ❑ **Besoin de formation sur la mort et le processus de deuil**

- ❑ **Besoin d'information du public**
 - nécessité d'un dossier sur les prélèvements d'organes destiné aux familles
 - renforcement de l'intervention des médias

- ❑ **Besoins de moyens pratiques facilitant le déroulement du prélèvement**
 - suivre le donneur jusqu'au bloc pour visualiser la prise en charge globale
 - présenter le protocole de prélèvement au nouveau personnel du service
 - élaborer une check-list des soins spécifiques du donneur



QUEL CONSTAT TIRER?

- Il apparaît clairement que les soignants de notre hôpital éprouvent des difficultés à prendre en charge un donneur éventuel.
- Il ressort aussi un manque de connaissance évident.
- Dans cette optique, nous projetons d'organiser des réunions interservices permettant d'informer et de confronter nos pratiques pour optimiser la prise en charge du donneur et de sa famille
- Ceci est une réponse au manque de connaissances pouvant pallier les difficultés ressenties lors d'un PMO et par conséquent diminuer la charge émotionnelle.
- **Mais répondrons nous réellement au problème de fond?**