



Coordination hospitalière des dons d'organes et de tissus

Médecins coordonnateurs

Dr Didier Dorez – Tél. 04 50 63 63 05
Dr Anna Faucher – Tél. 04 50 49 65 62

Infirmiers coordinateurs

Tél. 04 50 63 66 13

Elisabeth Dechamboux
Virginie Delannoy
Anne-Sophie Gour
Dorianne Jakkel
Luc Saint Marcel
Ludmilla Steckmeyer

Psychologue clinicienne

Catherine Vernay - Tél. 04 50 63 65 21

Centre Hospitalier Anancy Genevois
1 avenue de l'hôpital
BP 90074 METZ-TESSY
74374 PRINGY CEDEX

📞 Tél. 04 50 63 66 13

dondorganes@ch-annecygenevois.fr
www.ch-annecygenevois.fr

Lorsque la possibilité de don d'organes surgit



Ce document a été réalisé par l'équipe de la coordination des dons d'organes du CHANGE à l'attention des familles de patients faisant l'objet d'un arrêt des thérapeutiques en service de réanimation pour lesquels un don d'organes est envisageable.

Nous souhaitons qu'il vous aide à comprendre les différentes étapes que sont :

- La décision médicale de l'arrêt des thérapeutiques.
- Les modalités de mise en œuvre de cet arrêt.
- La réalisation du don d'organes lorsque celui-ci est envisageable et possible.
- La prise en charge psychologique des proches.

3. L'accompagnement psychologique des familles

Après la décision d'arrêt des thérapeutiques, Catherine Vernay, la psychologue de notre équipe viendra à votre rencontre dans le service de réanimation.

- Cette rencontre est organisée **de manière systématique** pour toutes les familles confrontées brutalement au deuil d'un proche.
- Si besoin, vous pourrez ensuite la solliciter directement pour d'autres entretiens au cours de la prise en charge.
- Un mois après, elle prendra contact avec vous téléphoniquement pour avoir de vos nouvelles et éventuellement vous aider dans la mise en œuvre d'un suivi psychologique si celui-ci s'avère nécessaire.

Famille, Amis, Proches,

Vous êtes confrontés à l'imminence du décès de l'un de vos proches.

Cette situation génère de la sidération et des émotions intenses de tristesse, de colère ou d'injustice.

De manière concomitante vous venez de rencontrer :

- un médecin réanimateur :
- un infirmier(e)coordinateur (trice) :
- un binôme soignant de réanimation :

pour un entretien au cours duquel **le don d'organes a été envisagé.**

Nous savons que dans ce contexte difficile, il est naturel de ne pas retenir ou de ne pas comprendre les informations transmises par les équipes de soins. Ce document est justement là pour vous aider à vous repérer dans cette situation si particulière.

L'équipe de réanimation s'apprête à suspendre les traitements inutiles de votre proche afin de privilégier les soins de confort ; son décès est imminent. C'est parce que le décès est « prévu » que l'on peut envisager à l'avance le don d'organes. La procédure sera donc préparée avant le décès mais le don ou « prélèvement d'organe » aura lieu après la constatation du décès.

Ce mode de prélèvement d'organes est pratiqué dans d'autres pays européens et nord-américains.

Il répond à des critères stricts et rigoureusement contrôlés.

En France, c'est une pratique récente et notre hôpital fait partie des établissements autorisés.

Dans ce contexte et bien que l'arrêt des thérapeutiques et le prélèvement d'organes soient deux procédures indépendantes, les équipes **de réanimation** et de **coordination des dons d'organes et de tissus** vont être amenées à travailler ensemble autour de votre proche.

Sachez que **la qualité de l'accompagnement** de votre proche reste la **préoccupation première et centrale de l'ensemble des soignants**.

1. L'arrêt des thérapeutiques

Dans le service de réanimation, la prise en charge des patients est discutée et réévaluée tous les jours en fonction de l'évolution clinique.

La décision d'**arrêt des thérapeutiques** est proposée lorsqu'il n'existe **plus aucun espoir thérapeutique**. Cette proposition est faite après que plusieurs examens complémentaires aient été réalisés et objectivent le caractère **irréversible** des lésions du patient.

Cette décision est prise dans le cadre **d'une réunion collégiale**, c'est-à-dire par l'ensemble des médecins réanimateurs du service en concertation avec vous et toujours en appui sur l'avis d'un médecin extérieur au service, spécialiste de la pathologie du patient.

Les modalités de la mise en place de l'arrêt des thérapeutiques sont définies entre la famille, le médecin réanimateur et les soignants du service de réanimation.

L'arrêt des thérapeutiques ne signifie pas arrêt des soins.

Pour la mise en œuvre de l'arrêt des thérapeutiques, votre proche restera **dans sa chambre de réanimation** et bénéficiera jusqu'au bout de l'attention des soignants et des soins nécessaires à une fin de vie la plus confortable possible.

Il est difficile de prévoir avec précision le temps dans lequel le décès de votre proche va survenir mais vous pourrez l'accompagner jusqu'à son décès.

Le service de réanimation du CHANGE est ouvert aux familles 24 heures sur 24 - 7 jours sur 7.

2. Le don d'organes

Lorsque l'arrêt des thérapeutiques est programmé et que le don est envisagé un certain nombre d'examen et de gestes techniques sont réalisés.

- **Des examens biologiques** qui permettent d'assurer la sécurité sanitaire du futur receveur.

- **Des examens d'imagerie** pour évaluer le bon fonctionnement des organes et estimer la compatibilité entre le donneur et les éventuels receveurs.

- **La pose de voies veineuses et artérielles** qui permettront la mise en place et l'utilisation d'une machine qui protégera les organes d'une privation d'oxygène trop longue après la survenue du décès.

Au cours de ces étapes les équipes seront parfois amenées à vous demander de sortir de la chambre de réanimation.

Il est important de savoir qu'une fois engagée, la procédure de don peut **être arrêtée** à tout moment :

- à votre demande,
- suite à la découverte d'une contre-indication au don,
- si les délais ne sont pas respectés.

Le prélèvement se déroule au bloc opératoire comme une intervention chirurgicale classique.

Le corps de votre proche est traité avec le plus grand respect.

L'infirmière coordinatrice reste avec votre proche jusqu'au bout de la prise en charge.

Quelle que soit l'issue de la démarche vous pourrez le revoir après l'intervention.