



# Colloque France-Maghreb Recommandations de l'atelier 3

---

*Alger, les 1er et 2 février 2019*

« Quelles missions pour le soignant dans le recensement, l'abord des proches et le prélèvement sur donneur en état de mort encéphalique ? »

*« Le sourire apaisant se fait délicatement,  
Le regard rassurant discrètement,  
L'écoute bienveillante authentiquement,  
Voilà quelques desseins du prendre soin »*

Corinne Ghiridlian-Hofman

La réflexion autour de cet atelier, piloté par le Maroc et la Tunisie, s'est construite au cours d'une réunion qui s'est tenue le 15 octobre 2018 à Casablanca. Cette rencontre a permis à l'ensemble des membres, représentant les 4 pays, de concevoir le support de l'atelier et de se répartir les tâches.

Le souhait du groupe était de créer un support innovant, prétexte à la discussion entre soignants. Très vite, l'ensemble des représentants décide d'organiser l'atelier sous forme d'une simulation qui permettra l'immersion des participants du colloque dans des situations proches du réel concernant la prise en charge (PEC) d'un patient en état de mort encéphalique (EME) et de sa famille. Afin de susciter un échange constructif, il nous semblait pertinent d'avoir recours à un apprentissage par l'erreur, ce qui est à ce jour, un concept pédagogique particulièrement formateur.

Le support choisi est la réalisation et la projection d'un film de 25 minutes, qui aborde l'ensemble de la PEC d'une polytraumatisée suite à un accident de la voie publique et le déroulé du processus du don, mettant en avant le rôle des soignants à chaque étape. Les grandes lignes du scénario ont été définies au décours de cette réunion, en mettant en avant les différentes défaillances réelles recensées et vécues dans la PEC des neuro-lésés graves au sein des structures hospitalières.

À partir d'une histoire rédigée par la représentante de la France, et validée par l'ensemble du groupe, l'équipe marocaine a réalisé ce film, tourné au CHU Avicenne de Rabat et intitulé « Mission possible ».

Ce court métrage est avant tout un outil pédagogique destiné à la formation des professionnels de santé, qui souligne notamment l'importance de la communication soignants-soignants et soignants- famille.

Quatre objectifs ont été arrêtés par les membres de l'atelier, permettant de définir une tâche intégratrice :

- 1) Structurer la prise en charge des proches d'un patient admis à l'hôpital**
- 2) Développer une stratégie de formation et de communication des soignants**
- 3) Clarifier le rôle des différents acteurs impliqués dans le processus du don**
- 4) Inscrire le don dans un projet d'établissement de santé**

**Tâche intégratrice : Protocoliser la prise en charge d'un patient neuro-lésé et de ses proches au sein des établissements de santé, permettant ainsi d'y développer une culture du don.**

À la suite du visionnage du film, les participants ont validé un certain nombre de recommandations correspondant aux objectifs fixés et contribuant à répondre à cette tâche intégratrice.

## RECOMMANDATIONS

### 1 - Structurer la prise en charge des proches d'un patient admis à l'hôpital

- **Institutionnaliser une procédure d'identitovigilance**

L'identitovigilance est un système de surveillance et de gestion des risques liés à l'identification des patients.

Elle vise à garantir l'identification correcte des patients tout au long de leur prise en charge à l'hôpital et dans les échanges de données médicales et administratives. L'objectif est de garantir la qualité et la sécurité des prises en charge en fiabilisant les données.

- **Institutionnaliser une procédure de recherche et d'alerte des proches**

Toutes les mesures utiles sont prises pour que la famille des personnes hospitalisées en urgence soit prévenue par l'hôpital. En cas de transfert ou d'aggravation de l'état de santé du patient, le même devoir de diligence pour l'information des familles s'impose.

Cette obligation d'information doit toutefois tenir compte de la faculté laissée à la personne de demander la confidentialité sur son hospitalisation ou son état de santé.

- **Concevoir la prise en charge des proches comme un acte de soin qui doit être initié dès leur arrivée à l'hôpital**

Les professionnels de santé doivent délivrer une information claire, précise et compréhensible, en utilisant un langage adapté.

L'annonce d'une mauvaise nouvelle passe par un apprentissage, ainsi que la gestion des situations émotionnelles critiques.

L'accompagnement des proches doit se dérouler sur l'intégralité de la prise en charge du patient.

## 2 - Développer une stratégie de formation et de communication des soignants

### - **Moderniser les outils de formation, en y intégrant les techniques de simulation**

Même si l'utilisation de la simulation est largement répandue dans les domaines dits à risque, tels que l'aéronautique, le nucléaire ou la marine marchande, l'utilisation de cette pratique est assez récente dans le domaine de la santé. Les acteurs impliqués dans le processus de prélèvement doivent pouvoir accéder à ce type de formation. « La simulation consiste à répéter en séance, c'est-à-dire sans risquer les conséquences d'une erreur, les paroles, les gestes qu'il faudra maîtriser dans les situations de travail futures. C'est la technique reine de l'apprentissage de procédures complexes laissant peu de place à l'improvisation. »

Dans le cadre du processus de prise en charge d'un donneur potentiel, la simulation permet de « reproduire des situations ou des environnements de soins, dans le but d'enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des processus, des concepts médicaux ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels ».

### - **Entreprendre et pérenniser un programme de sensibilisation des soignants**

Piloté par la coordination hospitalière et validé par l'administration de l'établissement, ce programme vise à implanter une culture du don au sein des hôpitaux, en permettant à chaque soignant (impliqué ou non dans la chaîne du prélèvement) de bénéficier des informations relatives à l'activité.

### - **Harmoniser la communication entre les différents intervenants et créer une cohésion d'équipe en vue du projet de don**

Communication, du verbe communiquer : mettre en commun, faire part de, partager. C'est l'action de transmettre des informations ou des connaissances à quelqu'un. L'information est le contenu du message, le message peut être verbal ou écrit, ou non verbal.

Dans la démarche de prélèvement d'organes, la communication soignants-soignants et soignants-famille doit être basée sur le respect, la compréhension, l'empathie et la bienveillance.

La qualité et la dimension de ce partage influent sans aucun doute sur la cohésion d'une équipe et le vécu d'une famille.

L'équipe constituée d'un ensemble de personnes travaillant en vue d'accomplir un objectif commun, en l'occurrence le prélèvement d'organes sur donneur décédé, doit travailler de manière coordonnée et complémentaire.

- **Élaborer des règles de bonnes pratiques relatives à l'entretien en vue de don (RBP)**

Ces règles de bonnes pratiques doivent correspondre à un ensemble de comportements qui font consensus et sont considérés comme indispensables. Elles s'inscrivent dans un objectif d'amélioration de la qualité.

### **3 - Clarifier le rôle des différents acteurs impliqués dans le processus du don**

- **Institutionnaliser le suivi des comas graves en réanimation par la coordination hospitalière ainsi que l'accès aux informations médicales relatives aux patients concernés**

Il est nécessaire de mettre en place une stratégie visant à identifier et recenser les patients en état de mort encéphalique, et ainsi contribuer à augmenter l'activité de prélèvement. Le suivi des comas graves par la coordination permet un recensement exhaustif, ainsi qu'une visibilité des IDE de coordination au sein des services de réanimation. L'accès aux informations médicales des patients concernés doit être facilité, permettant ainsi d'anticiper d'éventuelles contre-indications au prélèvement d'organes, et d'assurer un suivi en temps réel de l'évolution de donneurs potentiels.

- **Instaurer les procédures d'alerte de la coordination et les diffuser au sein des services cibles**

Mettre en place une organisation permettant à la coordination d'être prévenue en temps réel, 24 heures/24, de l'admission de tout donneur potentiel.

- **Consacrer la prise en charge du donneur au sein des services de réanimation comme un soin et le protocoliser en tant que tel.**

Les objectifs en matière de prise en charge du donneur sont définis dans le cadre des schémas d'organisation des soins en concertation avec les différents professionnels. Des procédures sont établies permettant de codifier l'activité de recensement et de prélèvement, notamment pendant les phases de détection d'un donneur potentiel, de diagnostic de mort encéphalique, de prise en charge du donneur, d'accueil et d'information des proches du donneur et de maintenance du donneur jusqu'au prélèvement chirurgical.

- **Valoriser les rôles et missions de la coordination hospitalière**

Les missions spécifiques et transversales de la coordination hospitalière sont connues de tous les acteurs impliqués dans le processus de prélèvement d'organes.

- **Impliquer et promouvoir la place de l'IDE de réanimation dans le processus de don. :**

Intégrer L'IDE de réanimation en charge du donneur potentiel à la démarche de don est indispensable pour favoriser le lien et la complémentarité avec la coordination hospitalière.

## 4 - Inscrire le don dans un projet d'établissement

- **Mettre à disposition des proches un espace dédié à l'accueil et aux entretiens**

Afin de respecter les règles élémentaires de confort et de confidentialité, l'établissement doit identifier des locaux spécifiquement réservés aux proches, leur permettant de se reposer et de communiquer entre eux et, le cas échéant, avec les professionnels de santé.

- **Optimiser la prise en charge d'un donneur en état de mort encéphalique par le biais d'un protocole standardisé et validé au sein de l'établissement de santé**

Les objectifs en matière de prélèvement d'organes sont définis par l'administration de l'établissement en concertation avec les différents professionnels de santé intervenant dans l'activité de recensement et de prélèvement.

Ces objectifs doivent faire l'objet de procédures écrites, diffusées et connues de toutes les personnes intervenant dans l'activité.

- **Promouvoir la concertation pluridisciplinaire des différents acteurs impliqués dans la chaîne du don**

La chaîne du prélèvement à la greffe mobilise un nombre important de personnes, qui doivent travailler ensemble en élaborant une stratégie commune permettant d'accéder à la finalisation du projet.

- **Planifier la réalisation d'audits permettant d'évaluer et d'améliorer les pratiques professionnelles**

Les audits permettent une évaluation externe des pratiques afin de renforcer le recensement des donneurs potentiels et le prélèvement d'organes. L'établissement s'assure ainsi que les aspects médicaux, scientifiques et éthiques relatifs au prélèvement et à la greffe d'organes sont parfaitement respectés.

- **Tracer le parcours du patient cérébro-lésé au sein des établissements de santé**

Promouvoir et organiser le parcours du patient cérébro-lésé en établissement de santé contribue à améliorer la qualité de la prise en charge des donneurs potentiels et à améliorer l'efficacité de l'activité de prélèvement.

Le parcours concerne le management de l'établissement et des secteurs d'activité qui, en étroite collaboration, organise les différentes étapes de la prise en charge du patient cérébro-lésé.

Les liens entre les différents acteurs sont ainsi structurés et formalisés, permettant de développer les interfaces avec les autres établissements de santé, les médecins de ville, mais également les unités de police et les administrations.

Les professionnels des secteurs d'activité, grâce à un travail en équipe pluri-professionnel et interdisciplinaire, mettent en place une démarche d'amélioration continue des prises en charge centrée sur le patient cérébro-lésé et son entourage.

## Synthèse et conclusion

L'adoption d'une attitude fondée sur l'empathie, la bienveillance, l'amabilité, le respect, la crédibilité, la fiabilité et la sincérité contribue à humaniser la prise en charge d'un patient cérébro-lésé potentiellement donneur d'organes.

La communication doit rester au centre de la démarche de don, elle relève d'un projet qui doit être anticipé par tous les acteurs de la chaîne du prélèvement et de la greffe.

*« La communication est une science difficile. Ce n'est pas une science exacte, ça s'apprend et ça se cultive. »*

*Jean-Luc Lagardère*