



# L'INHALOTHÉRAPEUTE:

**« Un(e) intervenant(e)-clef pour l'identification des donneurs potentiels d'organes »**

Dr Brosseau, md coordo CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Claude Proulx, infirmière ressource pour le don d'organes et tissus

Céline Magnaux, infirmière ressource pour le don d'organes et tissus



# Objectifs de la présentation

- Savoir reconnaître un donneur potentiel d'organes
- Connaître la marche à suivre en présence d'un donneur potentiel
- Connaître le rôle de l'infirmière ressource
- Connaître le rôle de l'inhalothérapeute dans le maintien du donneur




# Plan de la présentation

1. Qu'est-ce qu'un donneur d'organes
2. Données statistiques
3. Obligations des établissements de santé face au don d'organes
4. Moyens pour améliorer le don d'organes
5. Rôle de l'inhalothérapeute
6. Expérience de l'HSCM
7. Conclusion



# 1. Qu'est-ce qu'un donneur d'organes

- 
- Patient de tout âge
  - Avec injure neurologique grave et/ou maladie ou blessure grave
  - Pronostic sombre et irréversible
  - Arrêt des TMFV prévu ou envisagé
  - Sous ventilation mécanique invasive ou non invasive
  - Le plus souvent à l'urgence ou aux soins intensifs



# Contre-indications au don d'organes????

Âge	Ethnie	Hypertension	Orientation sexuelle
Cancer	Vérifiez pour chaque donneur potentiel auprès de Transplant Québec		Tabagisme
Cholestérol			Toxicomanie
Coronaropathie			Tuberculose
Diabète	Hépatite	Obésité	VIH



- 3 types de donneurs d'organes

1. Le DDN
2. Le DDC
3. Le DDC avec AMM

1. Le DDN

- Donneur en Décès Neurologique, après évaluation neurologique et constatation de la perte de **la totalité** de ses réflexes du tronc cérébral le patient est déclaré en mort cérébrale, attribution et maintien des organes jusqu'au prélèvement.

2. Le DDC

- Donneur en Décès Cardiocirculatoire, patient dont l'arrêt des traitements sont envisagés, évaluation, attribution et maintien des organes avant le décès. Retrait des TMFV au bloc et prélèvement.


3. Le DDC avec AMM

- Même principe que le DDC, à la différence que le consentement est donné par le patient lui-même. L'évaluation, attribution et maintien des organes a lieu avant l'administration de l'AMM. L'AMM se déroule au bloc mais en accord avec la date choisie par le patient.

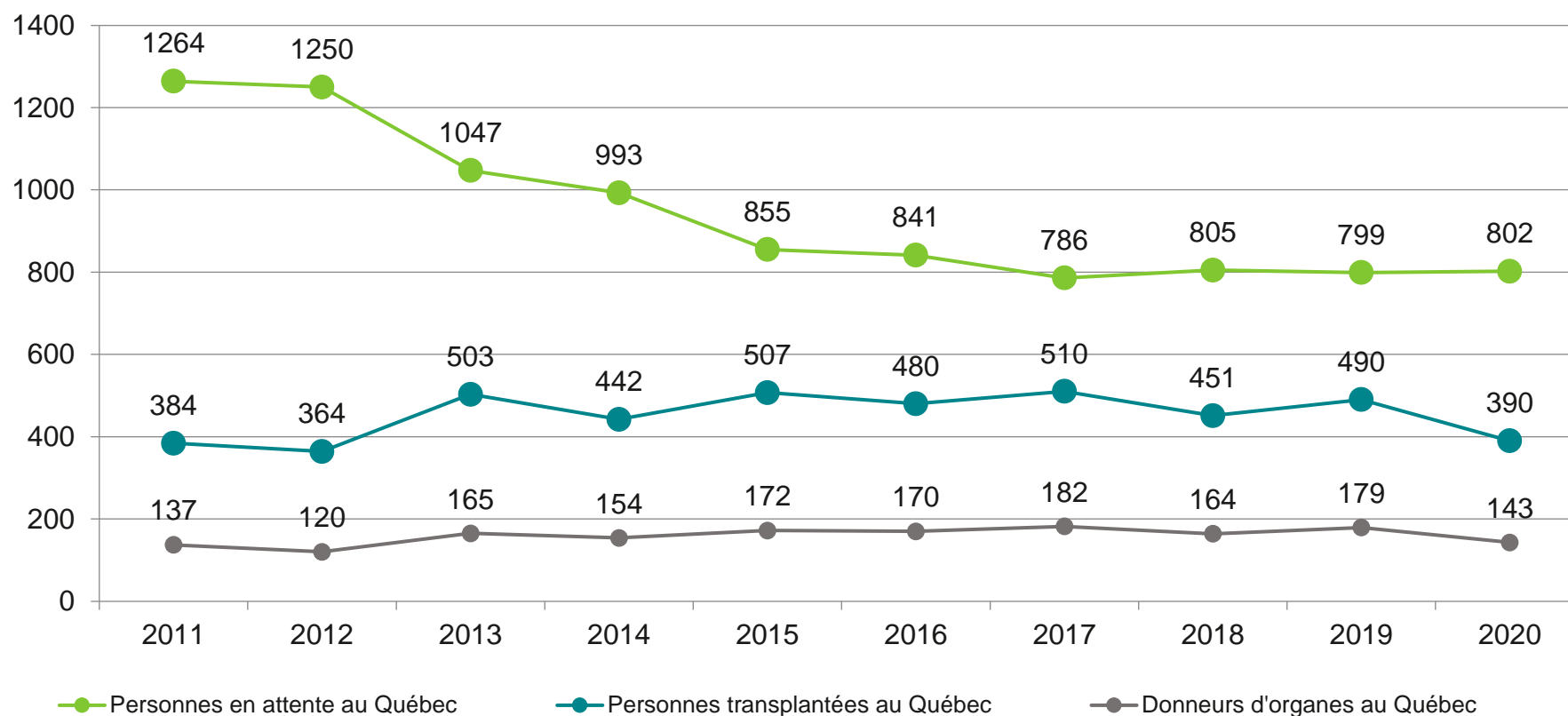


# 2. Données statistiques



- 
- Les donneurs d'organes représentent 1% de tous les décès hospitaliers
  - A l'HSCO,
    - En 2019, le taux d'identification était de 24%
    - En 2020, le taux d'identification était de 67%
    - À partir de 2021, le taux d'identification attendu est de 100%

## Nombre de donneurs d'organes décédés, de personnes transplantées et de personnes en attente de 2011 à 2020 au Québec



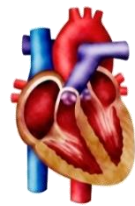
Les statistiques 2020 - Transplant Québec

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal

Québec

# Liste d'attente 31 décembre 2020

55 personnes



42 personnes



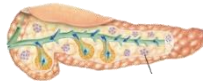
145 personnes



535 personnes



1 personnes



10 personnes



8 personnes





43 décès en 2020

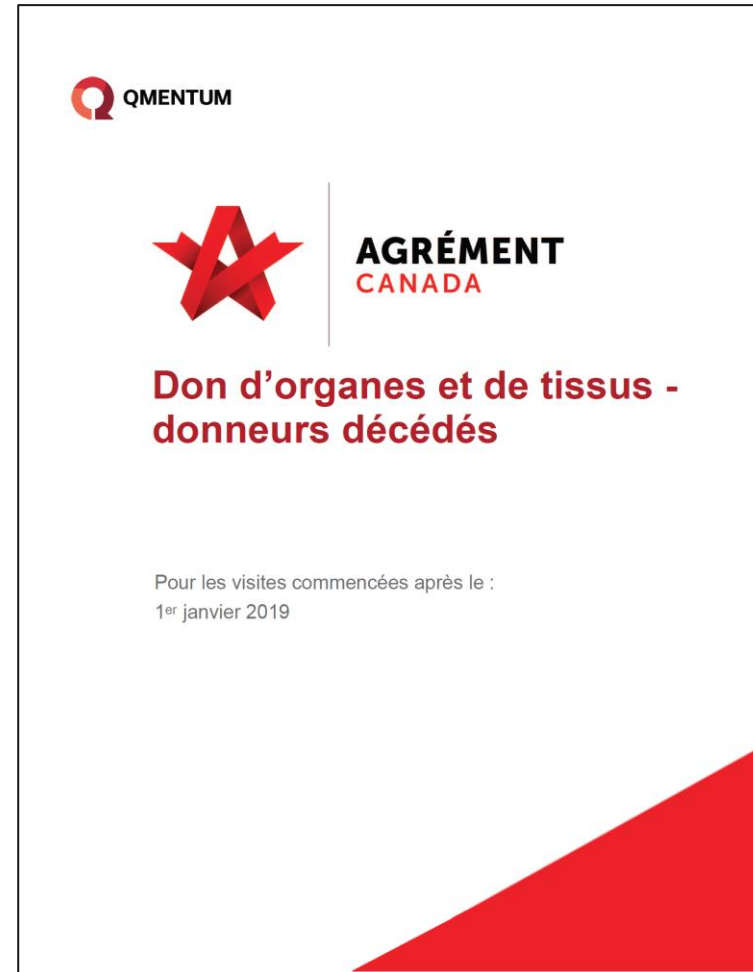


# 3. Obligations des établissements face au don d'organes

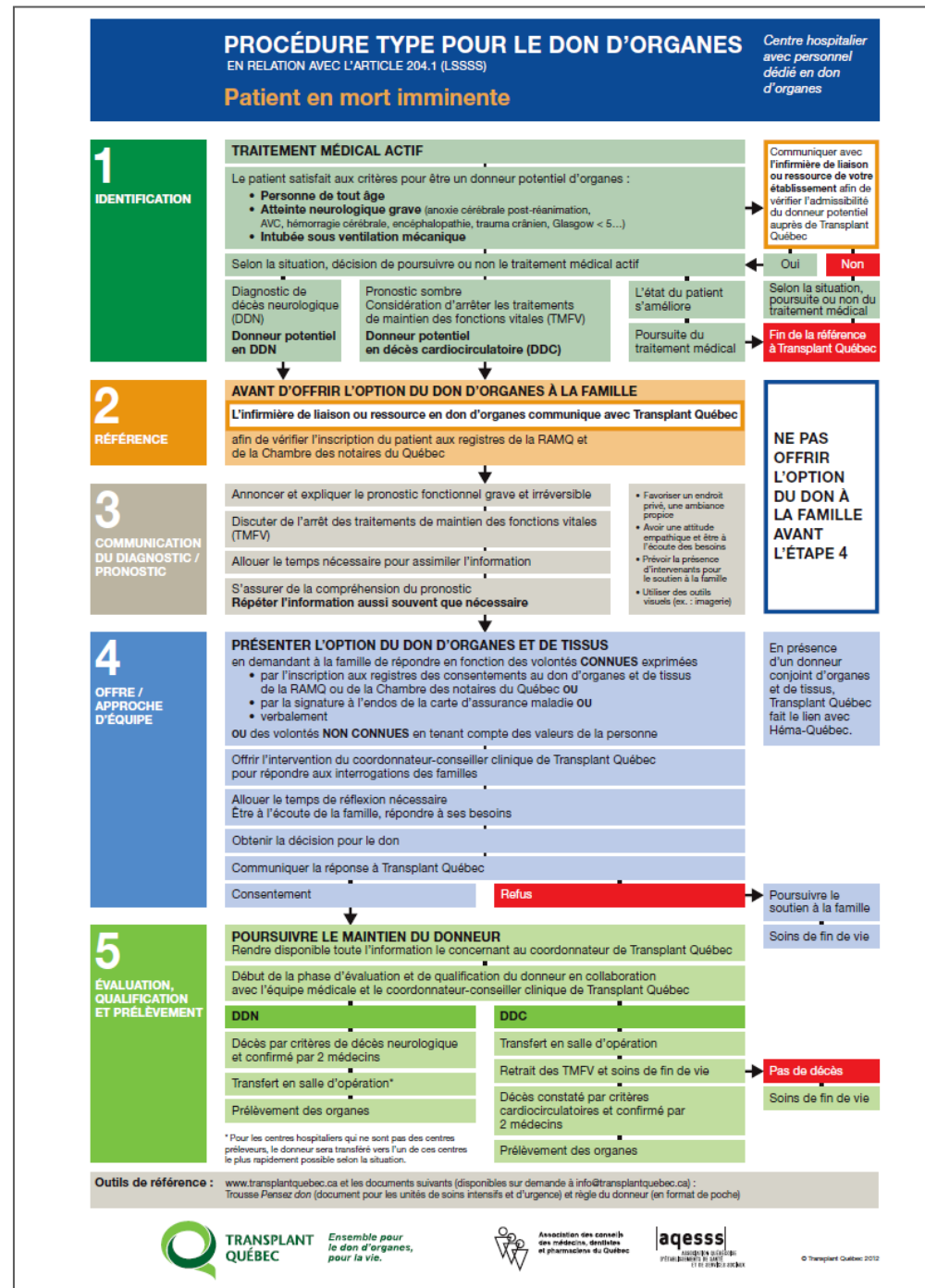
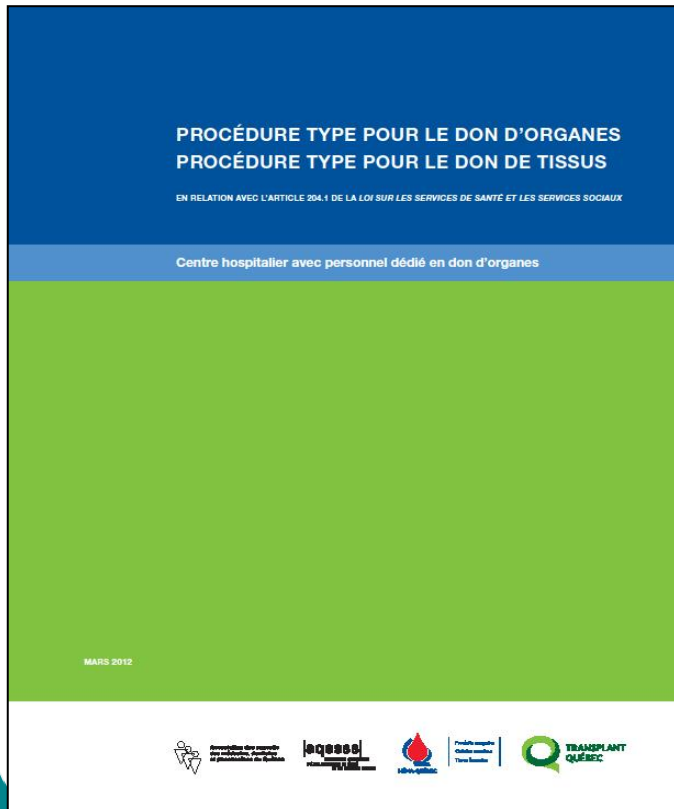
- 
- Obligations professionnelles
    - Procédure provinciale
    - Agrément Canada
  
  - Obligations légales
    - Loi 125
    - Article 204.1 LSSSS
    - Article 43 du Code Civil du Québec
  
  - Obligations éthiques

# Agrément Canada

- Soins intensifs (norme 8)
  - L'équipe identifie, achemine et gère les donneurs potentiels de façon efficace
- Urgence (norme 7)
  - L'équipe identifie, achemine et gère les donneurs potentiels de façon efficace



# Procédure du don d'organes



Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal



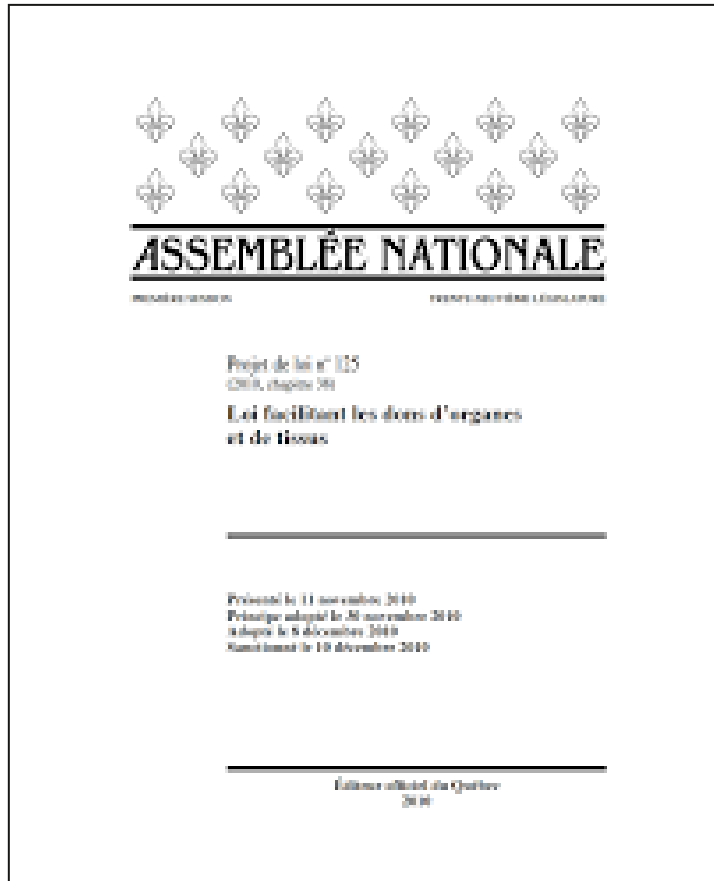


# Obligations légales

## Projet de loi 125:

### « *Loi facilitant le don d'organes et tissus* »

- Adopté en décembre 2010
- Création d'un Registre nationale des consentements au don d'organes et de tissus
- Nouvel article 204.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux



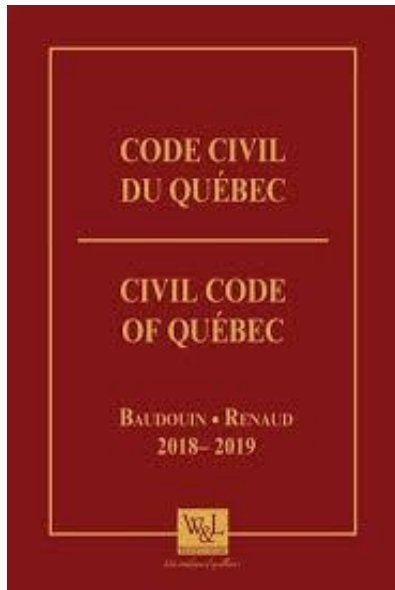


# Article 204.1 LSSSS

«Le directeur des services professionnels d'un établissement qui exploite un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés doit, avec diligence, devant la mort imminente ou récente d'un donneur potentiel d'organes ou de tissus :

1. vérifier, auprès de l'un ou l'autre des organismes qui assurent la coordination des dons d'organes ou de tissus et qui sont désignés par le ministre conformément à l'article 2.0.11 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre R-5), l'existence d'un consentement au prélèvement sur son corps d'organes ou de tissus après son décès dans les registres de consentements établis par l'Ordre professionnel des notaires du Québec et par la Régie de l'assurance maladie du Québec, à moins que sa dernière volonté ne soit autrement connue;
2. transmettre à un tel organisme, lorsqu'il y a consentement, tout renseignement médical nécessaire concernant le donneur potentiel et les organes ou les tissus qui pourraient être prélevés. »

# Article 43 du Code civile du Québec



« Le majeur ou le mineur âgé de 14 ans et plus peut, dans un but médical ou scientifique, donner son corps ou autoriser sur celui-ci le prélèvement d'organes ou de tissus. Le mineur de moins de 14 ans le peut également, avec le consentement du titulaire de l'autorité parentale ou de son tuteur.

Cette volonté est exprimée soit verbalement devant deux témoins, soit par écrit, et elle peut être révoquée de la même manière. Il doit être donné effet à la volonté exprimée, sauf motif impérieux. »

# Obligations éthiques

- Respect de l'autonomie de la personne
- Bienfaisance envers la famille
- Non malfaisance envers la famille
- Bienfait social
- Justice social





# 4. Moyens pour améliorer le don d'organes



- Utiliser les professionnels en soins qualifiés tels que inhalothérapeute, infirmière et médecin
- Développer des réflexes de référencement précoce et les rendre systématiques
- Disponibilité des infirmières ressources en don en tout temps



# Que pouvons-nous faire pour augmenter le nombre de donneurs dans notre CIUSSS?

1. Améliorer le taux d'identification des donneurs potentiels  
(objectif visé 100%)

2. Améliorer le taux de consentement (objectif visé 80%)

3. Optimiser le nombre d'organes par donneur (objectif visé 3,75)

4. Élargir le bassin de donneur (DDC, donneur vivant)



# 5. Le rôle de l'inhalothérapeute



# Le rôle de l'inhalothérapeute en don d'organes

- Rôle clé dans le maintien du donneur.
- Surveillance des paramètres respiratoires
- Participer au test d'apnée ou test de Wisconsin

Test d'apnée:

1. Pré-oxygéner le patient avec fio<sub>2</sub> 100%, peep 5 X20min avant le début du test  
**paramètres visés: pH 7.35-7.45 PCO<sub>2</sub> 40 ± 5mmhg**
2. Débrancher le patient du respirateur et administrer O<sub>2</sub> 10L/min avec valve de peep a 10cmH<sub>2</sub>O durant 10-12min et surveiller la présence d'effort respiratoire
3. Test d'apnée positif si absence de respiration, pH 7.28 et moins et PCO<sub>2</sub> ≥ 60mmHg et/ou↑ 20mmHg

Test de Wisconsin

1. Débrancher le patient pendant 10min sans oxygène


- Évaluer et maintenir l'intégrité des poumons lors d'un donneur pulmonaire (aspiration +++)
- Dans des cas particuliers procéder au recrutement pulmonaire ( selon recommandation de TQ)
- Test d'oxygénation a 100%
- Pour considérer les poumons la PaO<sub>2</sub> post test d'hyperoxygénation doit être sup ou égale à 300
- Toilette bronchique et support lors de la bronchoscopie



## **Pourquoi l'inhalothérapeute est l'intervenant(e)-clef pour l'identification des donneurs potentiels d'organes?**



- Il/elle est toujours en lien avec les patients sous respirateur donc impliqué(e) lors de l'intubation et de l'extubation.
- Parmi les professionnels de la santé, l'inhalothérapeute est considéré(e) comme l'intervenant(e) le/la plus neutre qui ne posera pas de jugement clinique sur l'admissibilité au don d'organes (obstacle +++ au don d'organes).

- 
- Référence systématique de tous les donneurs potentiels d'organes:
    - Idéalement, après l'intubation
    - Après scan cérébral
    - Certainement, avant l'arrêt de la VM
  
  - **Pas d'approche à la famille**



# Comment Référer un donneur d'organes potentiel

- En présence d'un donneur potentiel avisez l'infirmière ressource de garde au 514-406-6609 (Paget de groupe), 24h/24 et 7j/7
- Noter les informations suivantes:
  - Nom, prénom
  - Numéro de dossier
  - Localisation
  - Ventilation
  - Diagnostic
- L'infirmière ressource prendra en note la référence et s'occupera de la suite des choses (contacter TQ, rencontrer la famille, parler avec le médecin)
- **Vous n'avez pas besoin de l'accord du médecin pour nous contacter**


L'urgence des receveurs peut influencer l'admissibilité au don, voilà pourquoi il est primordial d'aviser l'infirmière ressource aux DOT pour tous donneurs potentiels

La survie des gens qui nous entourent dépend de votre implication

**VOUS POUVEZ FAIRE TOUTE LA DIFFÉRENCE !**



# 6. Le modèle de l'HSCM

- 
- L'Hôpital du Sacré Cœur de Montréal a augmenté de façon significative l'identification des donneurs potentiels suite à l'implantation du projet de référence par les inhalothérapeutes
  - En 2003 le taux d'identification était de 41%
  - En 2004 le taux d'identification était de 85%

# EXPÉRIENCE DE L'HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR DE MONTRÉAL



- [S:\inhalo\Pensez don!\\_HSCM.mov](S:\inhalo\Pensez don!_HSCM.mov)





# 7. Conclusion



# CONCLUSION

Le don d'organes est une chaîne qui compte plusieurs maillons dont le premier est l'identification des donneurs potentiels.

**« Aucune transplantation n'est possible si les donneurs d'organes ne sont pas identifiés! »**

Par sa position stratégique, l'inhalothérapeute a la possibilité de jouer un rôle crucial à cette première étape du processus du don d'organes. En plus de contribuer aux meilleures pratiques en d'organes, ce(tte) professionnel(le) pourrait représenter un maillon important de la chaîne qui permet à la vie de se poursuivre...



# Sur le site de **Transplant Québec**, section « **Professionnels de la santé** »





**MERCI!**



*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 



**CIUSSS**  
**de l'Est-de-l'Île-de-Montréal**

**[www.ciusss-estmtl.gouv.qc.ca](http://www.ciusss-estmtl.gouv.qc.ca)**

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal*

Québec 