

Prévention et sensibilisation: le CHR, un acteur essentiel

DONS ET PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES: LE CHR, UN ACTEUR ESSENTIEL

Début mai 2009, un nourrisson d'un an a été sauvé grâce à une transplantation hépatique. Au même moment, l'existence de trois autres patients a été radicalement modifiée par une greffe salvatrice. Ces organes provenaient tous d'une personne qui, de son vivant, avait réfléchi à sa propre mort et à la possibilité d'un acte de solidarité extraordinaire: le don d'organes. Ce donneur habitait Orléans.

Le CHR d'Orléans est, depuis sa création, un établissement-clé de la transplantation. Certes, on n'y pratique pas de greffes d'organes*, réservées aux gros C.H.U. Mais ses équipes mettent en œuvre l'activité sans laquelle les greffes n'existeraient pas: le prélèvement d'organes et de tissus. Prélever des organes pour les greffer

implique l'existence d'une chaîne solide entre le donneur - en mort encéphalique** - et le receveur. Le CHR d'Orléans en est le premier maillon. Au sein de ce dernier, plusieurs dizaines de professionnels hospitaliers vont intervenir: SAMU, SAU, réanimation, radiologie, neuroradiologie, biologie, cardiologie, neurologie, bloc opératoire, anatomo-pathologie, direction, etc.

L'organisation du prélèvement d'organes est elle-même coordonnée par une équipe hospitalière spécialisée***. Celle-ci recense les patients en mort encéphalique hospitalisés dans les services de réanimation du CHR. Elle recueille le témoignage de leurs proches sur les volontés du défunt de donner ou non ses organes. Elle transmet les données complètes de son dossier médical au service de régulation de l'Agence de la biomédecine afin de désigner les

patients en attente de greffe. Elle accueille les équipes chirurgicales de transplantation. Elle supervise le déroulement du prélèvement jusqu'à la fermeture soigneuse du corps du donneur. Elle reçoit une nouvelle fois les proches du donneur après le prélèvement et leur propose, si nécessaire, une aide dans leurs démarches administratives. L'équipe de coordination assure en outre de multiples actions de formations et d'informations sur le don et la greffe d'organes, tant pour les personnels hospitaliers que pour des publics extra-hospitaliers, tels les collégiens et les lycéens.

En 2008, 25 prélèvements d'organes ont été réalisés au CHR d'Orléans, permettant de greffer 84 patients. Dans le même temps, 143 cornées ont pu être proposées pour des personnes aveugles et 7 épidermes pour des grands brûlés.

Une aide au sevrage tabagique:

Le centre hospitalier régional d'Orléans offre la possibilité de bénéficier d'une aide au sevrage tabagique. Cette consultation est destinée aux patients externes, aux patients hospitalisés ainsi qu'aux membres du personnel qui le souhaitent. Les consultations sont assurées sur rendez-vous, le mardi après-midi par le Dr Madinier, et les lundi et vendredi après-midi par le Dr Dixmier. Elles ont lieu au deuxième étage du bâtiment modulaire situé à proximité de l'arrêt de tramway desservant l'hôpital (consultation de pneumologie et d'addictologie).

La première consultation permet d'effectuer un bilan personnalisé du tabagisme du patient. Le bilan initial permet également d'apprécier le retentissement somatique du tabagisme. Selon les constatations, des explorations spécialisées sont effectuées: consultation cardiologique, épreuves fonctionnelles respiratoires, gazométrie artérielle, imagerie thoracique.

Une prise en charge diététique au sein de l'établissement est proposée si une prise de poids excessive est constatée au cours du sevrage. L'unité de psychiatrie de liaison intervient dans le cadre de consultations externes si une pathologie psychiatrique est suspectée.

Enfin, l'accompagnement médical du sevrage peut être associé à des consultations avec une psychologue spécialisée dans le traitement comportemental des conduites addictives.

En résumé, la conduite du sevrage tabagique au centre hospitalier régional d'Orléans est pluridisciplinaire. Ceci permet une prise en charge de cette addiction la plus complète, globale et individualisée possible. ■

Adrien Dixmier,
Praticien hospitalier



Ces chiffres ne doivent toutefois pas faire oublier le déséquilibre préoccupant entre le nombre de patients en attente de greffe, et le nombre d'organes proposés chaque année en France: alors que 13 600 patients étaient inscrits sur les listes d'attente au début 2008, seuls 4 600 ont pu être greffés durant cette année, et 222 sont décédés faute de transplantation. Corriger ce déséquilibre passe par la diminution du taux de refus de don: 31 % en 2008, le plus souvent refus des proches, par crainte ou ignorance, plutôt que refus des défunts exprimé de leur vivant. Il nécessite aussi d'augmenter le don du vivant pour le rein ou le foie gauche (moins de 10 % en 2008). Il faut enfin optimiser le recensement des donneurs potentiels dans chaque hôpital autorisé au prélèvement. ■

Manuel Wolf,
Praticien hospitalier

* Le service d'ophtalmologie du CHR pratique la greffe de cornées, qui permet à certains patients aveugles de recouvrer la vue. La cornée fait partie des tissus prélevables.

** La mort encéphalique est une destruction complète et irréversible de la totalité du cerveau. Le décès est prononcé alors que les battements cardiaques sont maintenus artificiellement par des techniques médicales lourdes.

*** La coordination hospitalière comprend un médecin et deux infirmières à temps plein, ainsi qu'une équipe de quatre infirmier(e)s participant à une astreinte de coordination 24 H / 24.