

<p><b>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</b></p> <p><b>Québec</b> </p>	<p><b>PROCÉDURE</b></p>
	<p>Code : PR-PO-59-1</p>
	<p>Direction responsable : Direction des services professionnels</p>
	<p>Adoptée au comité de direction le : 2023-09-26</p>
	<p>Entrée en vigueur le : 2023-10-30</p>
<p>Champ d'application :          Cette procédure s'adresse à l'ensemble des gestionnaires et des professionnels de la santé et des services sociaux susceptibles d'intervenir dans le processus de don d'organes d'un usager en mort imminente, particulièrement les médecins, les infirmières, les inhalothérapeutes, les pharmaciens, les travailleurs sociaux et les intervenants en soins spirituels des urgences, blocs opératoires et les unités d'hospitalisation de courte durée médecine-chirurgie.</p>	
<p><b>TITRE : Procédure relative au don d'organes – usager en mort imminente</b></p>	

<p><b>CONSULTATIONS</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Conseil des infirmières et infirmiers</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Conseil multidisciplinaire</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens</p>	<p><input type="checkbox"/> Cadres :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Table des chefs de département de la direction des services professionnels</li> <li>- Transplant Québec</li> </ul>
--	--

**1. OBJECTIF**

Cette procédure a pour objectif d'assurer l'identification et la référence systématique des donneurs potentiels d'organes, d'encadrer le processus relié au don d'organes des usagers en mort imminente selon les responsabilités qui incombent à notre établissement ainsi que de préciser les rôles et responsabilités de chacun.

## 2. CHAMP D'APPLICATION

Cette procédure s'adresse à l'ensemble des gestionnaires et des professionnels de la santé et des services sociaux susceptibles d'intervenir dans le processus de don d'organes d'un usager en mort imminente, particulièrement les médecins, les infirmières, les inhalothérapeutes, les pharmaciens, les travailleurs sociaux et les intervenants en soins spirituels.

Certains milieux sont plus susceptibles d'être confrontés à un usager en mort imminente respectant les critères pour être un donneur d'organes potentiel, dont :

- Les urgences ;
- Les blocs opératoires ;
- Les unités d'hospitalisation de courte durée médecine-chirurgie.

Toutefois, tous les milieux de soins du CIUSSS de la Capitale-Nationale sont susceptibles un jour ou l'autre d'être confrontés à des situations particulières menant à l'identification d'un donneur potentiel d'organes. Aucun milieu ne peut donc être exclu de cette procédure.

## 3. DÉFINITIONS

Les définitions sont disponibles dans la politique relative au don d'organes et de tissus humains PO-59.

## 4. MARCHE À SUIVRE

La procédure pour le don d'organes pour un usager en mort imminente prévoit cinq (5) grandes étapes soient : l'identification, la référence, la communication du diagnostic et du pronostic, l'offre ainsi que l'évaluation, la qualification et le prélèvement.

De par la mission de notre établissement et de la nature des activités de soins qui y sont réalisés et décrits à la section 6.1 et 6.1.a de la politique relative au don d'organes et de tissus humains (PO-59), peu de situations mènent les professionnels de la santé à identifier et référer un donneur potentiel d'organes. En effet, dans la majorité des situations survenant au sein de notre établissement, les usagers présentant les caractéristiques du donneur potentiel d'organes seront transférés le plus rapidement possible vers un centre tertiaire afin de pouvoir leur offrir les meilleures chances de survie et de rétablissement possible.

Par contre, certaines situations peuvent tout de même mener à l'identification d'un donneur potentiel d'organes et aux étapes subséquentes. Dans ces circonstances, la procédure type de Transplant Québec pour le don d'organes chez un patient en mort imminente, disponible à l'[Annexe 1](#) de la présente procédure et [en ligne](#), pourra être appliquée à différents niveaux par les professionnels de la santé de notre établissement. Nos interventions resteront limitées la plupart du temps, mais essentielles.

Les donneurs d'organes sont rares et les organes disponibles ne permettent pas de répondre aux besoins de tous les patients en attente d'une greffe actuellement. Cette rareté impose de viser un taux d'identification de 100 %. Il est donc important de communiquer avec Transplant Québec

dès l'identification potentielle d'un donneur d'organes afin de préciser l'admissibilité du donneur potentiel identifié.

Voici les étapes à suivre pour le don d'organes pour un usager en mort imminente.

Notez bien qu'il est important de ne jamais parler ou offrir l'option du don à la famille avant l'étape 4.

### **Étape 1 : L'identification**

L'identification d'un donneur potentiel est de la responsabilité de tous les professionnels de la santé. Dans notre établissement, les infirmières et les médecins sont habituellement les répondants désignés pour effectuer cette étape cruciale.

En présence d'un usager dont le pronostic est sombre ou dont la mort est imminente, l'infirmière ou le médecin doit valider si la personne satisfait aux critères de Transplant Québec pour être un donneur potentiel d'organes. Ces critères sont les suivants :

- Personne de tout âge ;
- Atteinte neurologique grave et/ou maladie ou blessure grave :
  - Atteinte neurologique grave, par exemple : accident vasculaire cérébral (AVC) hémorragique ou ischémique, trauma crânien majeur et sévère, anoxie cérébrale post-arrêt cardio-respiratoire, pendaison, noyade, intoxication, etc. ;
  - Maladie ou blessure grave, par exemple : insuffisance cardiaque terminale, insuffisance respiratoire terminale, etc. ;
- Arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV) envisagé ;
- Ventilation mécanique invasive ou non invasive.

Lorsque l'usager répond aux critères pour être donneur potentiel d'organes, l'étape 2, soit la référence, doit être effectuée. Il est de la responsabilité de l'établissement qui effectue l'identification de réaliser la référence à Transplant Québec.

Comme mentionné précédemment, les usagers en mort imminente recevant des soins au sein de notre établissement sont généralement transférés rapidement dans un centre tertiaire, où la présence des critères établis par Transplant Québec seront confirmés. Il revient donc au centre tertiaire de procéder à la référence finale. **Cependant, il est possible que l'usager réponde partiellement aux critères identifiés ci-dessus alors qu'il reçoit des soins dans notre établissement.** C'est le cas par exemple lorsque l'équipe de soins est en présence d'un usager qui présente une atteinte neurologique grave et/ou une maladie ou une blessure grave, mais qu'elle n'est pas en mesure de décider si l'arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV) peut être envisagé sans le transfert de l'usager dans un centre tertiaire. **Dans une telle situation Transplant Québec recommande de les contacter pour faire la référence en mentionnant le transfert de la personne dans un centre tertiaire.** Pour toute situation soulevant un doute, il est recommandé de contacter Transplant Québec qui pourra soutenir le professionnel ou l'équipe dans ses questionnements et les démarches à poursuivre.

Il est également possible, dans certaines situations particulières, que des usagers sous ventilation mécanique au long court résidant en milieu d'hébergement ou encore des usagers sous ventilation non invasive pour lesquels un arrêt des traitements est envisagé puissent être des donneurs potentiels. Dans ce cas, la référence à Transplant Québec doit être effectuée par l'équipe de soins du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

### **Étape 2 : La référence**

La référence a pour objectif de vérifier les volontés de l'utilisateur inscrites aux registres existants.

Dès qu'un usager a été identifié comme donneur potentiel d'organes, un membre de l'équipe de soins, habituellement le médecin ou l'infirmière, doit communiquer le plus rapidement possible avec Transplant Québec (1-888-366-7338). Cet appel à Transplant Québec doit être fait avant même de planifier l'arrêt des traitements de maintien de fonctions vitales (TMFV) ou de discuter avec la famille du don d'organes.

Cette étape permettra à Transplant Québec de :

- Vérifier le consentement de l'utilisateur aux registres de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et de la Chambre des notaires du Québec, ainsi que de valider l'admissibilité du donneur potentiel ;
- Communiquer au besoin avec les responsables des programmes de transplantation concernés afin de vérifier l'admissibilité du donneur.

**Cette étape peut être réalisée, même si le transfert de l'utilisateur vers un centre tertiaire est imminent ou en cours.**

Si l'utilisateur n'est pas admissible, la référence chez Transplant se termine. Les soins de fin de vie sont poursuivis par équipe soignante.

Si l'utilisateur est admissible, la référence est ouverte chez Transplant Québec qui collaborera de façon étroite avec l'équipe de soins pour la suite du processus. L'équipe pourrait être mise en contact avec différents membres de l'équipe de don d'organes afin de la soutenir dans toutes les étapes subséquentes de la démarche. Au besoin, des trajectoires prédéfinies sont disponibles chez Transplant Québec pour répondre à des besoins diagnostiques supplémentaires, selon l'évolution clinique de la personne.

### ***Étape 3 : La communication du diagnostic et du pronostic***

La décision d'interrompre les traitements de maintien de fonctions vitales (TMFV) doit être prise conjointement par la famille et l'équipe traitante, et ce sans égard au don d'organes. Elle repose sur les volontés exprimées ou pressenties de l'utilisateur, dans son meilleur intérêt. À cette étape, il est très important de **ne pas** encore **offrir** l'option du don à la famille.

Il est de la responsabilité du médecin traitant d'effectuer l'annonce du pronostic grave et irréversible selon les étapes suivantes :

- Annoncer et expliquer le pronostic fonctionnel grave et irréversible ;
- Discuter de l'arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV) ;
- Allouer le temps nécessaire pour assimiler l'information ;
  - Répéter l'information aussi souvent que nécessaire ;
- S'assurer de la compréhension du pronostic et de son irréversibilité.

Lors de la communication avec la famille, il est important de :

- Favoriser un endroit privé, une ambiance propice ;
- Avoir une attitude empathique et être à l'écoute des besoins ;
- Prévoir la présence d'intervenants pour le soutien à la famille ;
- Utiliser des outils visuels pour accompagner les explications verbales (ex. : imagerie).

#### **Étape 4 : L'offre du don d'organes**

Si la personne est admissible, une fois que les étapes précédentes sont réalisées et que l'arrêt des traitements et de maintien des fonctions vitales (TMFV) est confirmé avec la famille, la présentation de l'option du don d'organes peut être préparée et l'offre présentée à la famille.

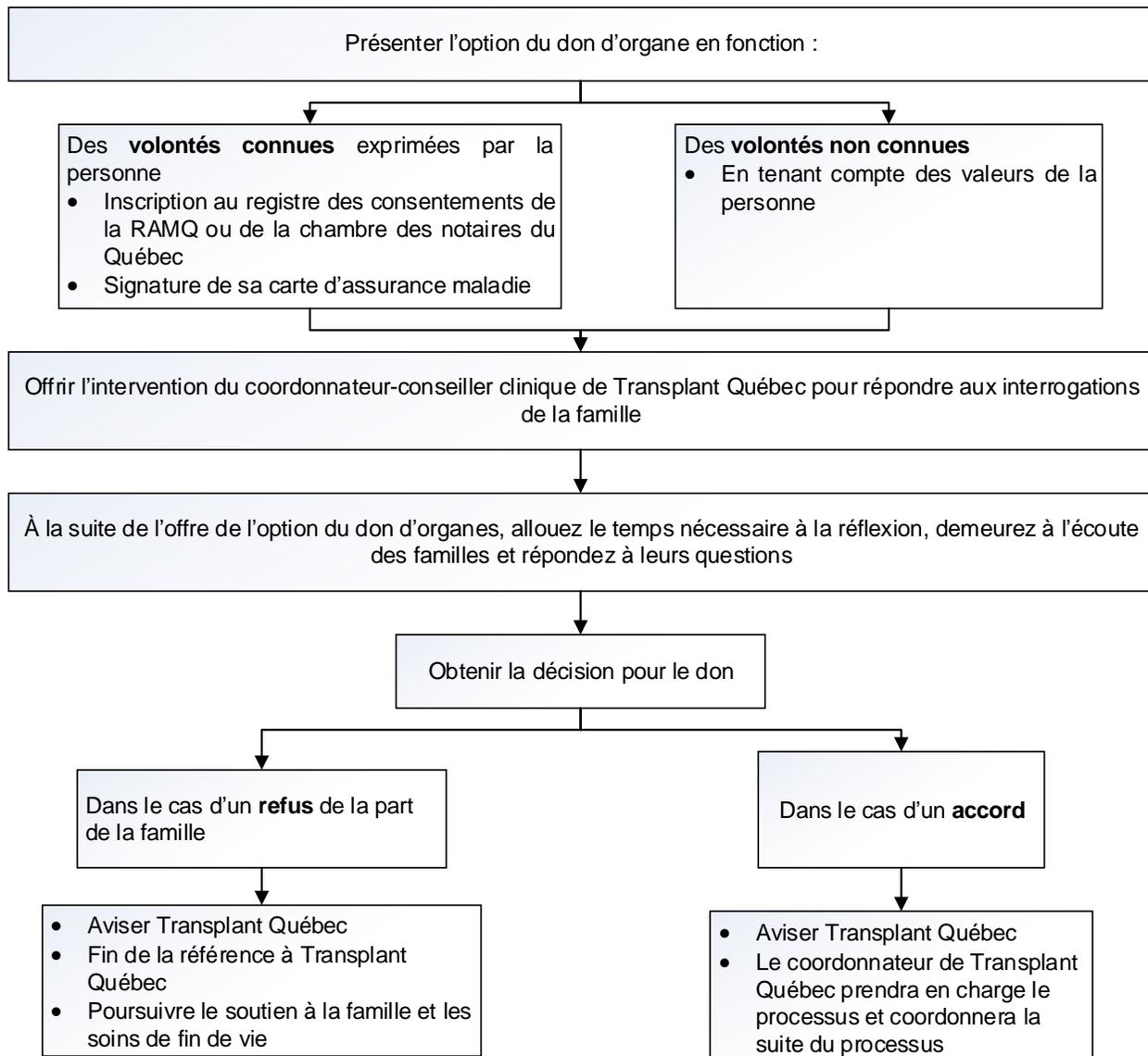
Les meilleures pratiques développées en centre hospitalier soulignent trois facteurs importants à considérer lors de l'offre de l'option du don d'organes aux familles.

- **Choisir le bon moment :**
  - Quand la famille comprend que la personne ne survivra pas.
  - Quand la famille initie la discussion sur le don d'organes.
  - Quand la décision est prise de retirer les traitements de maintien des fonctions vitales.
  
- **Choisir la bonne personne :**
  - L'option du don est présentée par le membre de l'équipe (médecin, infirmière, intervenant en soins spirituel, travailleur social, etc.) qui a la meilleure relation avec la famille de la personne ou le plus d'expérience et d'habileté à communiquer avec les familles.
  
- **Définir la bonne façon :**
  - Utiliser l'approche par découplage.
  - Prévoir un environnement et une communication appropriés : un endroit privé, une ambiance propice, une attitude empathique, une écoute attentive, un langage adapté.

Il est donc primordial de planifier en équipe le rôle que chacune de ces personnes aura à jouer à cette étape.

En tout temps, le coordonnateur de Transplant Québec peut vous soutenir dans la démarche.

Selon le fonctionnement déterminé en équipe, effectuer les étapes suivantes :



### Étape 5 : L'évaluation, la qualification et le prélèvement

Puisqu'aucune des installations de notre établissement n'est reconnue comme un centre préleveur ou transplanteur ni ne possède d'unité de soins intensifs permettant de maintenir les fonctions vitales optimales à long terme et puisque les examens diagnostiques pouvant y être réalisés sont limités, Transplant Québec guidera les actions de l'équipe de soins pour les étapes à suivre selon leurs trajectoires en vigueur. La majorité du temps, le donneur potentiel avec un diagnostic de décès neurologique (DDN) potentiel sera transféré le plus rapidement possible vers un centre préleveur.

Le donneur de type don d'organes après décès circulatoire (DDC) dans un contexte de retrait des traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV) et de soins de fin de vie fera l'objet d'une évaluation par Transplant Québec pour déterminer le meilleur lieu pour le prélèvement. Afin de favoriser la continuité des soins et le maintien de la relation de confiance entre la famille et l'équipe soignante, Transplant Québec favorise le prélèvement au centre référent lorsque cela est possible.

Ces étapes seront effectuées en étroite collaboration avec les différents professionnels impliqués.

Notez bien que pour tout donneur d'organes confirmé, Transplant Québec assure le lien avec Héma-Québec pour assurer le don de tissus au même moment également.

## **5. RESPONSABILITÉ**

### **5.1. GESTIONNAIRES**

- Assurer la diffusion, la promotion et le respect de la présente procédure.

### **5.2. PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ**

- Assurer l'application de la présente procédure lorsque la situation le requiert.

### **5.3. COMITÉ EN DON D'ORGANE ET DE TISSUS**

- Assurer la mise à jour et la révision de la présente procédure en tenant compte des meilleures pratiques en don d'organes.

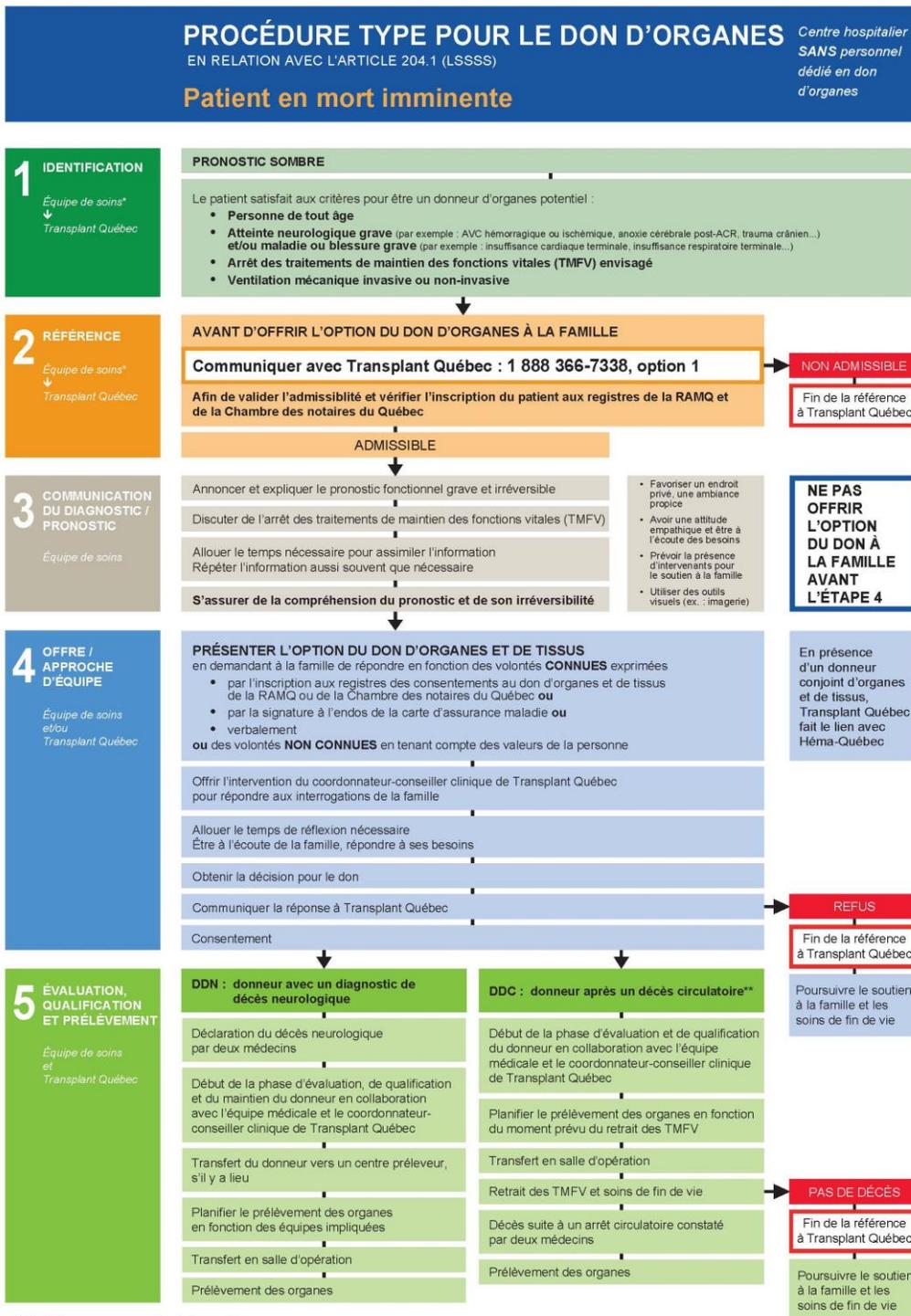
## **6. ENTRÉE EN VIGUEUR**

La présente procédure entre en vigueur le *30 octobre 2023*

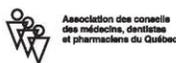
## **7. ANNEXES**

Annexe 1 : Procédure type pour le don d'organes — Patient en mort imminente. Centre hospitalier sans personnel dédié en don d'organes (Transplant Québec)

# Annexe 1 — Procédure type pour le don d'organes – Patient en mort imminente. Centre hospitalier sans personnel dédié en don d'organes (Transplant Québec)



Ensemble pour le don d'organes, pour la vie.



© Transplant Québec 2012  
modifié par Transplant Québec en 2019