

## Recensement des donneurs en état de mort encéphalique : approche par la qualité

Docteur Christian LAMOTTE

Le recensement exhaustif des donneurs potentiels reste une difficulté importante dans l'approche de l'organisation du prélèvement. La démarche qualité est une approche intéressante qui implique que tous les états de mort encéphalique (EME) soient recensés et confirmés par les examens para-cliniques réglementaires (1).

La réalité est malheureusement plus hétérogène avec une grande diversité dans le recensement des EME. Les taux de recensement sont très différents d'un pays à l'autre avec en 2001, 32 donneurs prélevés par million d'habitants en Espagne et 18 en France. Ils varient en France entre les inter-régions de 14 donneurs prélevés par million d'habitants en région Nord à 24 en région Est (2). Ils sont aussi évolutifs dans le temps avec une augmentation progressive en France de 17 à 20 donneurs prélevés par million d'habitants entre 1997 et 2002.

### INDICATEURS DE RÉFÉRENCE

L'analyse de ce problème a donc nécessité des études épidémiologiques descriptives pour déterminer des indicateurs de référence.

Plusieurs sont intéressants, en particulier les taux d'EME recensés par rapport aux décès totaux et aux décès en court séjour. En 1999, ces taux étaient respectivement de 0,5 % et 2 % pour l'Espagne, pays à forte activité de prélèvement et de 0,34 % et 0,75 % pour la France.

### ETUDES

D'autres types d'approches ont été entrepris avec des études de recensement et de suivi des comas graves dans différentes régions françaises (Ile de France 2000 (3), Lorraine 2001 (4), Inter-région Ouest 2001- 2002 (5)). Ces travaux ont permis d'évaluer le nombre de comas graves évoluant vers l'EME qui sont respectivement de 14, 16 et 20 %.

Ces études et particulièrement celle réalisée dans l'inter-région Ouest (5) ont permis d'identifier des zones d'ombre dans le recensement. Il semble, en effet, qu'un certain

nombre de donneurs potentiels décèdent précocement aux urgences ou rentrent dans des processus de limitation des soins sans que la possibilité du prélèvement ait été discutée.

### ANALYSE PAR PATHOLOGIE

Par ailleurs, une analyse par pathologie a pu être réalisée (5) qui montre que, en cas de coma grave 4,8 % des anoxies, 10 % des traumatismes et 14 % des AVC aboutissent à un prélèvement à but thérapeutique.

### SYSTÈMES DE RECENSEMENT

Le recensement prospectif systématique des comas graves semble donc être une bonne approche "qualité" du recensement des donneurs potentiels d'un établissement.

Une autre approche a été proposée par la fondation Donor Action qui propose un système d'audits internes pour identifier tous les donneurs potentiels. Elle propose une méthodologie éprouvée dans de nombreux centres à l'étranger s'appuyant sur des logiciels d'analyses.

Actuellement l'EFG utilise cette démarche dans plusieurs centres pilotes.

Le principe est de créer un comité de pilotage qui réalise une analyse rétrospective puis prospective des décès ainsi qu'une enquête d'opinion.

L'analyse rétrospective des décès permet de mesurer l'écart entre le nombre de donneurs potentiels et le nombre de donneurs réellement détectés et prélevés et d'identifier les éléments déterminants à améliorer.

L'enquête d'opinion permet de connaître l'attitude des personnels vis-à-vis du don d'organes et de tissus et d'envisager, si nécessaire, des actions correctives.

Ces deux techniques, approche par le suivi des comas graves et Donor Action, semblent être des bons modèles d'analyse qualité du recensement des donneurs au sein d'un établissement de santé.

Ils méritent probablement d'être étendus à l'ensemble des centres et des réseaux de prélèvement autorisés. La mise en place des postes médicaux et paramédicaux du plan Greffe 2001- 2003 permettra certainement aux équipes de coordination hospitalière de s'inscrire dans une telle démarche.

(1) Décret 96-1041 du 2 décembre 1996, arrêté du 2 décembre 1996

(2) Rapport annuel de l'Etablissement français des greffes 2002 (efg.sante.fr)

(3) Guerrini P, Senouci K, Atinault A, Diene E, Claquin J, Tuppin P. Etude en Ile de France sur le devenir des comas graves en Réanimation: Congrès de la SFAR 2001

(4) à paraître

(5) à paraître

Docteur Christian LAMOTTE  
Etablissement français des Greffes  
Service de régulation et d'appui  
Inter région Ouest

Bat B 2 - Hôpital Pontchaillou  
35033 RENNES CÉDEX 9

Tél : 06 75 09 79 88

e-mail : clamotte001@efg.atrium.rss.fr