Don d'organes

azdelta
Uw ziekenhuis.

Chère famille

Dans cette brochure, nous tentons de répondre aux nombreuses questions qui entourent le don d'organes. Lorsqu'un patient en soins intensifs est en danger de mort, le don d'organes peut être envisagé dans certaines situations spécifiques. Il se peut donc que le sujet soit abordé par l'équipe de médecins et d'infirmiers(ères). C'est pourquoi nous souhaitons vous donner quelques informations supplémentaires sur le don d'organes et vous expliquer comment cela se passe, dans les grandes lignes. Vous trouverez ci-dessous les réponses aux questions les plus fréquemment posées.
Si vous avez besoin d'un complément d'information, n'hésitez pas à contacter un coordinateur médical ou infirmier. Vous trouverez leurs coordonnées au verso de cette brochure.

Dr. Piet Lormans
Coordinatrices Nele Bogaert et Eline Dolphen

Pourquoi le don d'organes est-il si important ?

Le don d'organes et de tissus peut, dans certains cas, offrir une nouvelle vie et de l'espoir à des personnes qui sont atteintes d'une maladie potentiellement mortelle. Les listes d'attente (personnes en attente d'un organe provenant d'un donneur approprié) sont longues. En Belgique, plus d'un millier de personnes sont sur liste d'attente, dont une centaine décède chaque année faute d'organe disponible à temps.

En outre, la transplantation d'un organe peut non seulement sauver des vies, mais elle peut aussi améliorer très significativement la qualité de vie, comme dans le cas d'une greffe de rein. Après cela, les patients qui étaient dialysés peuvent souvent reprendre une vie normale.

À partir de quand une personne entre-t-elle en ligne de compte ?

Malgré l'état avancé de la science et les ressources hautement technologiques dont disposent actuellement les services de soins intensifs, il arrive que des patients se retrouvent dans des situations désespérées. La poursuite du traitement peut alors s'avérer inutile et la mort est inévitable. Certains de ces patients sont éligibles à un don d'organes. Il s'agit presque toujours de patients dont les fonctions cérébrales sont gravement altérées et qui bénéficient d'une ventilation artificielle.

Qu'en est-il du consentement ou de l'opposition ?

En ce qui concerne le don d'organes, la Belgique dispose d'un cadre juridique bien défini. La loi belge stipule que toute personne inscrite au registre de la population peut être considérée comme un donneur potentiel après sa mort, à moins qu'elle ne s'y soit expressément opposée de son vivant.

Il s'agit donc d'un « consentement présumé ». En d'autres termes, quiconque n'a pas marqué son opposition de son vivant accepte d'être donneur après son décès. Les personnes peuvent avoir exprimé leur opposition de différentes manières : par l'enregistrement au registre de la population (enregistrement négatif), mais aussi de manière informelle, par exemple par une note qu'elles ont écrite ou même par une communication verbale à leur entourage immédiat.

En outre, il est également possible de se faire enregistrer activement et positivement au registre de la population en tant que donneur effectif après le décès (enregistrement positif). Cela peut également se faire de manière informelle (comme décrit ci-dessus).

Si le don d'organes est possible d'un point de vue médical, les médecins, le personnel infirmier et un membre du service social consulteront longuement les proches, en évaluant comment le patient lui-même, dans sa vie et son bien-être, se positionnait par rapport au don d'organes. En d'autres termes, on n'attend pas de vous, en tant que membre de la famille, que vous donniez un consentement explicite. Mais à travers vous, nous essayons de comprendre comment le patient lui-même aurait perçu le don d'organes. Bien entendu, nous vérifierons également dans le registre de la population si le patient avait formellement refusé ou donné son consentement explicite de son vivant !

Tout au long de ce processus, des efforts diligents et attentifs seront déployés pour aborder cette question difficile de la meilleure manière possible et avec tout le respect nécessaire.

Le don d'organes en pratique

Parfois, des tests supplémentaires doivent être effectués après la décision relative au don d'organes afin de déterminer correctement l'état des organes et leur capacité à servir d'organes donneurs. Il peut s'agir d'analyses sanguines, d'échographies, de scanners.... L'équipe vous informera à ce sujet.

Il existe deux formes courantes de don d'organes. D'une part, le don qui a lieu après la mort cérébrale (DMC). D'autre part, il existe aussi un don qui a lieu peu après le décès par arrêt cardiaque (don après décès circulatoire = DDC).

Chez un patient en état de mort cérébrale, une lésion cérébrale irréversible s'est produite, qui entraîne la mort cérébrale complète. Le cœur et la circulation sanguine sont toujours intacts, de sorte que l'on peut toujours voir l'activité cardiaque sur le moniteur des soins intensifs. Le patient reçoit encore des traitements de soutien, tels que la ventilation artificielle. Trois médecins déclareront le patient en état de mort cérébrale aux soins intensifs, et ce, indépendamment

les uns des autres et selon des critères strictement définis. Ensuite, on déterminera avec le centre de transplantation à quel moment le don sera effectué au bloc opératoire.

Dans l'autre forme de don d'organes (DDC), le patient présente également de graves lésions cérébrales, mais n'est pas en état de mort cérébrale. Par conséquent, le décès par arrêt cardiaque ne se produira qu'au bloc opératoire, notamment par l'arrêt du respirateur. Là aussi, le décès est constaté par 3 médecins, indépendamment les uns des autres.

Dans ces formes particulières d'adieu, du temps et du soutien (service social, personnel infirmier, médecins, service spirituel si nécessaire, psychologue) sont toujours offerts. Cela inclut des temps de visite libres pour la famille.

Mon proche est emmené au bloc opératoire : que se passe-t-il ensuite ?

Après l'adieu aux soins intensifs, le prélèvement des organes est effectué au bloc opératoire par une équipe de chirurgiens du centre de transplantation. Concrètement, notre hôpital travaille en étroite collaboration avec l'UZ Leuven. Cela se fait avec le plus grand soin et le plus grand respect pour le corps du défunt. L'ensemble de la procédure peut prendre beaucoup de temps. Vous serez ensuite appelé par téléphone. À partir de ce moment, vous pouvez avertir l'entreprise de pompes funèbres. Cette dernière viendra alors récupérer le corps à la morgue de notre hôpital.

Pour les patients en état de mort cérébrale, le moment du décès ne sera pas l'heure du don d'organes, mais bien la date et l'heure auxquelles la mort cérébrale a été constatée. Dans certains cas, ce moment pourra être différent de celui du don d'organe.

Après le prélèvement des organes, ceux-ci sont transférés au centre de transplantation où le receveur est préparé pour la greffe. Dans le meilleur des cas, six greffes peuvent être réalisées à partir d'un donneur (par exemple cœur, poumons, 2 fois une greffe de rein, foie, intestin grêle, ...).

Quel est le coût de cette procédure ?

Une procédure de don d'organes n'a aucune conséquence financière pour la famille ou les proches.

Recevrons-nous des informations après la transplantation des organes ?

Si vous le souhaitez, vous serez contacté quelque temps après le décès de votre proche. Dans ce cadre, et certes de manière anonyme (conformément à la loi), des informations limitées sont données sur les résultats de la(des) greffe(s). Cela peut se faire par téléphone, mais si vous le souhaitez, un entretien à l'hôpital est également possible. Vous aurez aussi l'occasion de poser des questions, de faire part de votre vécu et de vos expériences.

Un soutien supplémentaire peut également être apporté par la suite.

Pouvons-nous entrer en contact avec le receveur des organes ?

Il est possible d'entrer en contact avec le(s) receveur(s) de manière anonyme, par exemple en écrivant une lettre ou une carte. Celle-ci est remise au receveur par l'intermédiaire du centre de transplantation. Cette transmission anonyme signifie qu'aucun nom ou autre détail ne peut être mentionné.

À son tour, le receveur peut adresser une lettre ou une carte aux proches de la même manière anonyme. Cela pourra également se faire de nombreuses années après le don ou la greffe d'organes.

Vous avez d'autres questions ?

Nous espérons vous avoir fourni suffisamment d'informations. Si vous avez d'autres questions, n'hésitez pas à nous contacter aux coordonnées figurant au verso de cette brochure.

Liens

www.overlevendoorgeven.be
www.eurotransplant.org
www.beldonor.be

Contact

orgaandonatie@azdelta.be

Coordinateur médical donneurs
Dr. Piet Lormans
piet.lormans@azdelta.be
via le secrétariat anesthésie 051 23 70 39

Coordinateurs infirmiers donneurs
Nele Bogaert
nele.bogaert@azdelta.be
via le service des soins intensifs 051 23 77 60

Eline Dolphen
eline.dolphen@azdelta.be
via le service des soins intensifs 051 23 77 60

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 1080-FR **Cette brochure est revisée le 28/11/2025**