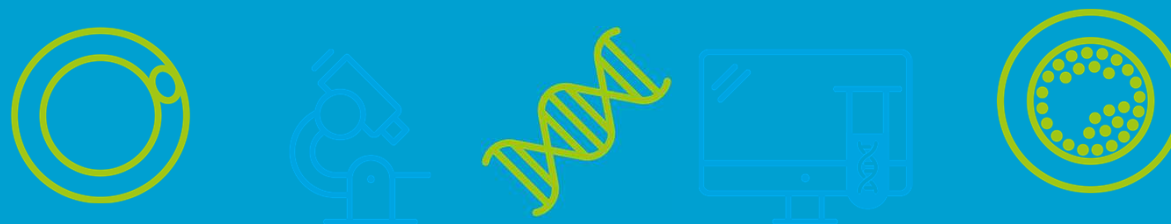




Appel du Médecin traitant en cours de Procédure



LAURENT BOURSIER / PIERRE-YVES LAMOUR
CIAR(CADRE INF ANIMATEUR DE RÉSEAU)

JOURNÉE DES COORDINATIONS HOSPITALIÈRES
SAINTES, 28 SEPTEMBRE 2021

Arrêté du 29 octobre 2015 portant homologation des règles de bonnes pratiques relatives au prélèvement d'organes à finalité thérapeutique sur personne décédée

IV-1.2. Rôle de l'UF médicale de coordination hospitalière

Dans le cadre d'un prélèvement, l'UF médicale de coordination hospitalière :

- s'assure de l'identité du donneur et la contrôle ;
- ouvre un dossier donneur selon le modèle en vigueur (cf. dossier cristal, accessible sur le portail internet de l'Agence de la biomédecine avec un code d'identification spécifique) et saisit, dans la base de données nationale de l'Agence de la biomédecine, **l'intégralité des données en lien avec les médecins du donneur, les proches et le médecin traitant ; –**



CES DOSSIERS QUI ONT MOTIVÉ NOTRE TRAVAIL

Sur 18 mois => 6 dossiers remarquables

Pour lesquels : pas de contact préalable au don avec le médecin traitant, ou relevé d'ATCD incomplet, révèlent une pathologie pouvant remettre en cause leur validation,



AVANT LA QUALIFICATION

Patiente 84 ans dont diag clinique de ME fait un dimanche.

ATCDS RECUEILLIS AUPRES DES PROCHEs :

IRC => reins non proposons après avis d'expert

Le dimanche angioTDM non contributif => reprogrammé le lendemain matin.

Médecin traitant contacté par téléphone le lundi dès 9h par la coord. Élément oral recueilli : adénocarcinome mammaire, en 2008, traité par chirurgie et radiothérapie => CI du foie, => Arrêt de procédure.

En fin de matinée, réception des CR et anapath faxé par le médecin traitant. En fait il s'agit d'un carcinome canalaire in-situ ne contre indiquant pas le don.

Perte d'un greffon hépatique



EN PER OP

DESCRIPTION DU DONNEUR : N° DONNEUR 74 ANS, FÉMININ, GROUPE SANGUIN A



DESCRIPTION DE L'ÉVÈNEMENT

MODIFIER

Codage de l'incident Antécédents/facteurs risques incomplets/erronés

Date du signalement 27/01/2021

Date de survenue 27/01/2021

Origine du signalement Agence de la biomédecine

Gravité Modérée

Description

Découverte en per op d'une hystérectomie inconnue et donc non renseignée dans Cristal pour la qualification du donneur. Médecin traitant et proches avaient été contactés et examen du corps fait par ICH. En per op proche recontacté, avait connaissance d'une chir gynéco. Le matin après intervention, médecin traitant rapporte cette hystérectomie dans un contexte de prolapsus. CR anapath récupéré.



Qualification Foie et Reins. => Foie et Reins greffés

Découverte d'une hystérectomie en per op

Hystérectomie sur prolapsus :



APRÈS LA GREFFE

Incident

26/11/2019

Coordination hospitalière de prélèvement

Approbation du/des médecin(s) :

SRA : COUTON Philippe le 26/11/2019

26/11/2019

Découverte après la greffe d'une pathologie maligne chez le donneur

Etat

Equipe

NEFG

Natt

Date de greffe

Etat du receveur

Médecin traitant contacté par la coordination hospitalière [redacted] 26/11/2019 :
adénocarcinome prostatique chez le donneur. CR de consultation, biopsies, anapath, récupérés auprès du médecin traitant.
Documents joints.

Equipes de greffe informées et CR complémentaires transmis

Oui

3 - Sévère ⓘ

0 - En attente ⓘ



CIM

Foie et reins greffés

Cancer de prostate classé
T2bN0Mx Gleason 6



APRÈS LA GREFFE

N° CRISTAL : 185046 AUCUN PRODUIT

< RETOUR

✓ APPROUVÉ



DESCRIPTION DU DONNEUR : N° DONNEUR [REDACTED] 80 ANS, FÉMININ, GROUPE SANGUIN O



DESCRIPTION DE L'ÉVÈNEMENT

✎ MODIFIER

Codage de l'incident Découverte après la greffe par laboratoire /confirmation d'une tumeur maligne chez le donneur

Date du signalement 08/01/2021

Date de survenue 08/01/2021

Origine du signalement Coordination hospitalière de prélèvement

Gravité Sévère

Description

08/01/2021 : médecin traitant qui a pu être joint ce jour informe que la donneuse a été traitée pour un polype cancéreux de type carcinome bas grade en 2018 par résection endoscopique, avec un contrôle de cystoscopie en 2020 qui est normal. L'urologue traitant est plutôt rassurant

Poumons, Foie et reins greffés



Cancer de vessie

CIM foie et poumons



APRÈS LA GREFFE

DESCRIPTION DU DONNEUR : N° DONNEUR - [REDACTED] - 68 ANS, MASCULIN, GROUPE SANGUIN A



DESCRIPTION DE L'ÉVÈNEMENT

Modifier

Codage de l'incident Découverte après la greffe d'une pathologie maligne chez le donneur

Date du signalement 05/04/2021

Date de survenue 05/04/2021

Origine du signalement Coordination hospitalière de prélèvement

Gravité Majeure

Description

15h40 : Réception d'un document de suivi pour mélanome malin cutané en date du 16.02.1995 - suivi à 10 ans. information des équipes par le PNRG et envoi du document anonymisé. Greffe hépatique en cours : greffeur informé.
Greffe thoracique en attente réponse du greffeur - arrêt des greffe rénales

Qualification Foie, Reins et
Poumons.

=> Foie et Poumons
greffés, Reins non greffés



CIM

Mélanome



APRÈS LA GREFFE

NEFG donneur	Type du donneur	Date de signalement	Libellé Nomenclature de l'évènement indésirable	Libellé statut évènement indésirable	Code d'origine du signalement	Libellé de l'origine du signalement	Date de survenue de l'évènement	Biovigilance (OUI/NON)	Commentaire de l'évènement indésirable	Libellé évitabilité	Libellé gravité initiale
	SME	28/08/2020	Découverte après la greffe d'une pathologie maligne chez le donneur	Approuvé	CH	Coordination hospitalière de prélèvement	28/08/2020	OUI	découverte après la greffe d'une analyse biologique chez le donneur datant d'il y a 2 mois concluant : aspect compatible avec une LLC	Oui	3 - Sévère

Qualification Foie => Foie greffé

Suspicion de LLC



CIM



POURQUOI CE TRAVAIL ?

18 mois => 6 dossiers

Vérifier une hypothèse :

« le médecin traitant est moins appelé » ou « plus difficile à contacter. »

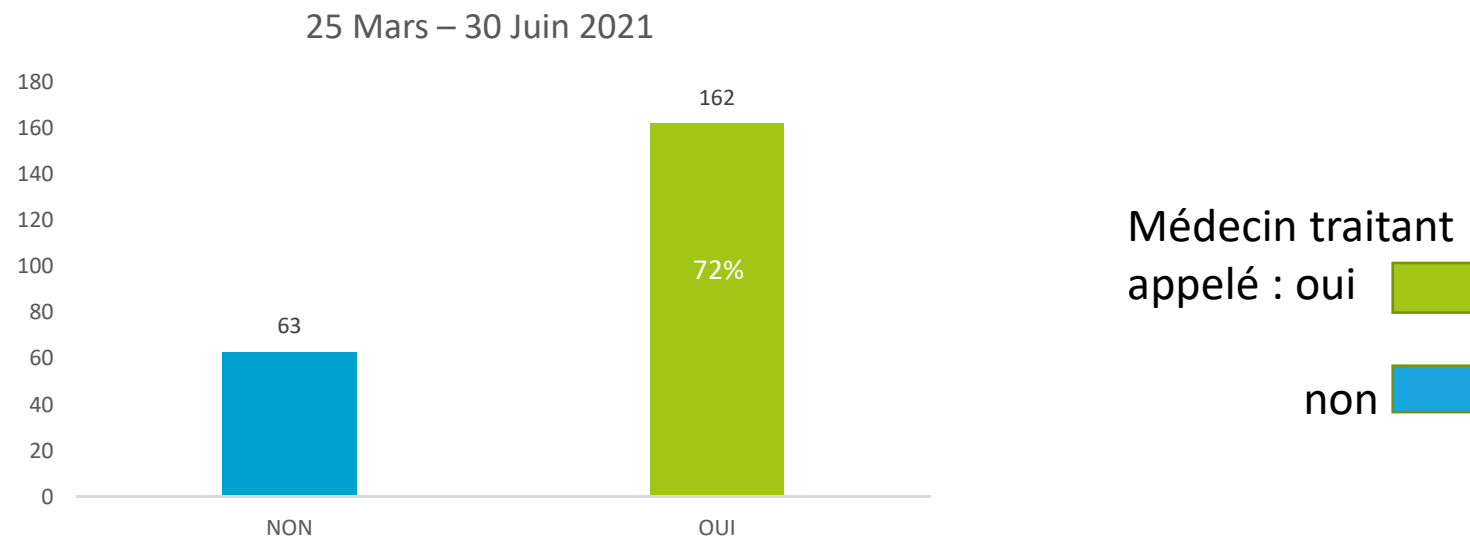
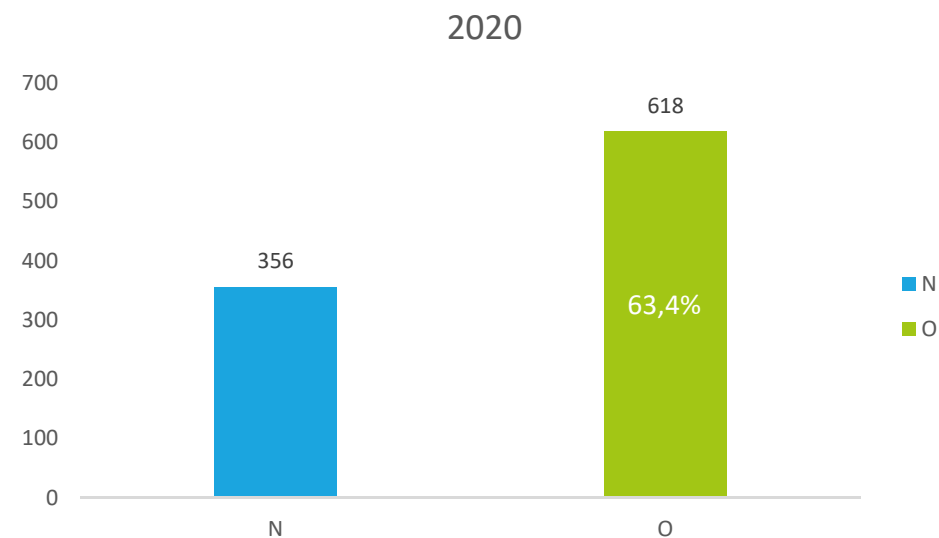
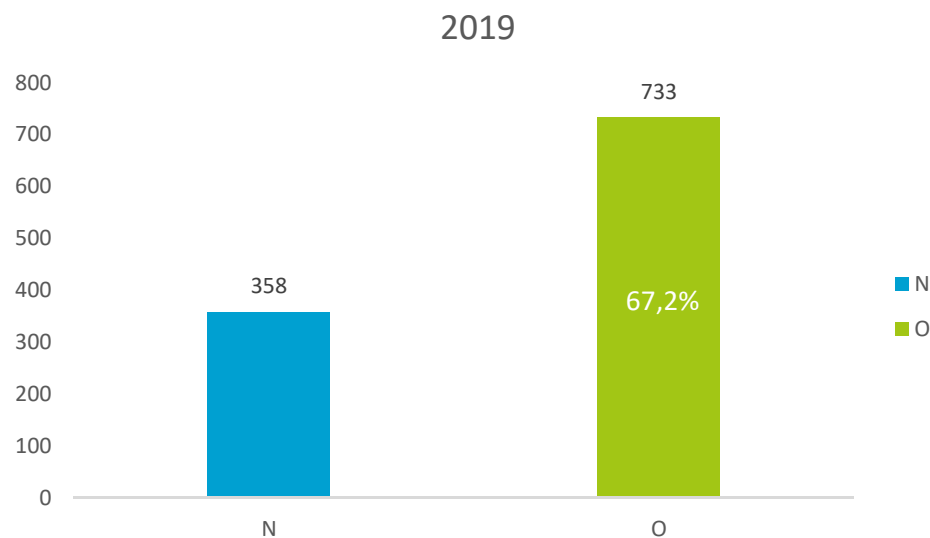


DÉROULÉ DE L'ÉTUDE

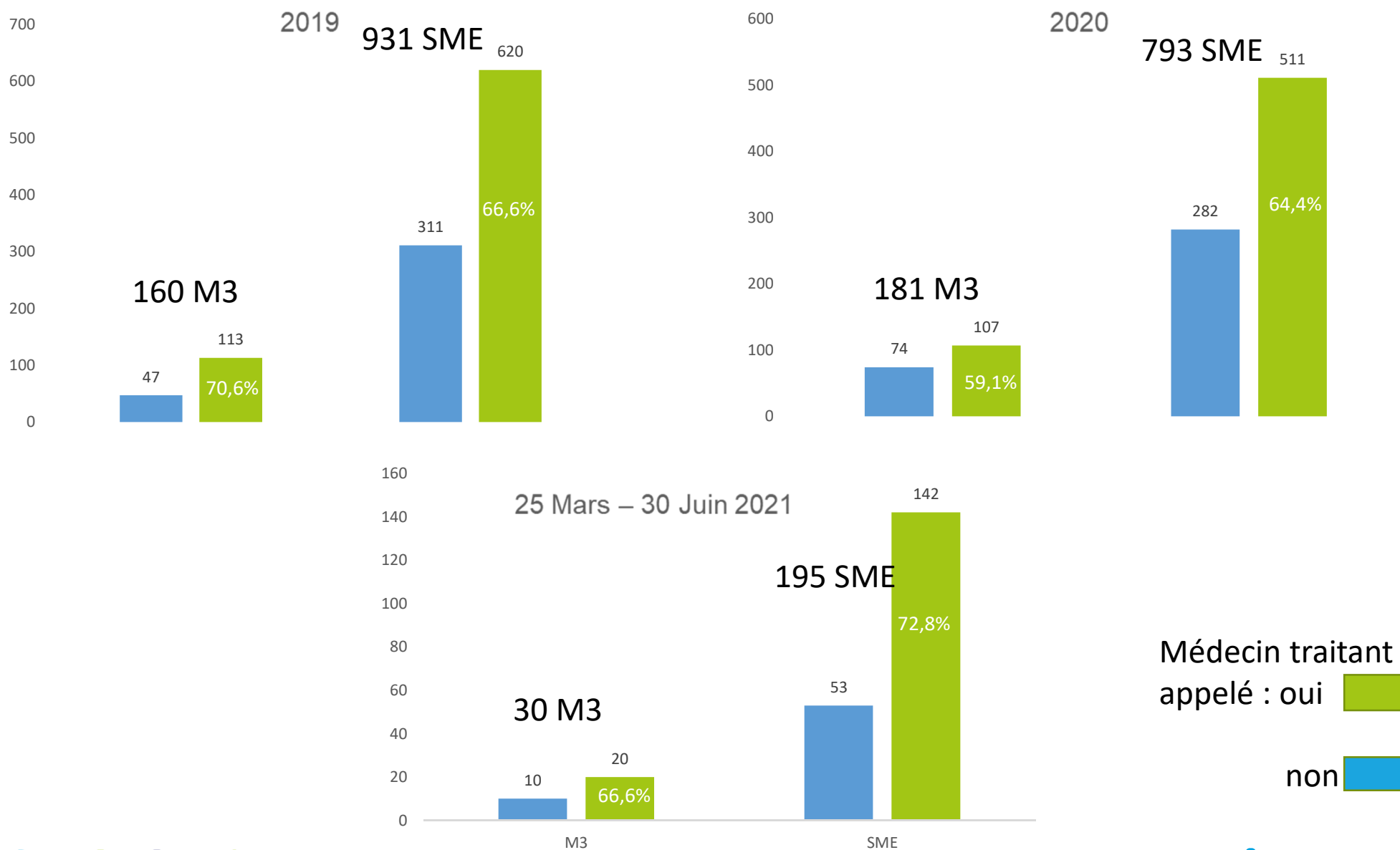
- Extraction des dossiers Cristal de 2019 et 2020
 - ↳ appel médecin traitant oui / non
- Enquête de manière prospective
 - ↳ entre le 25 mars et le 30 juin 2021
- Comparatif des données



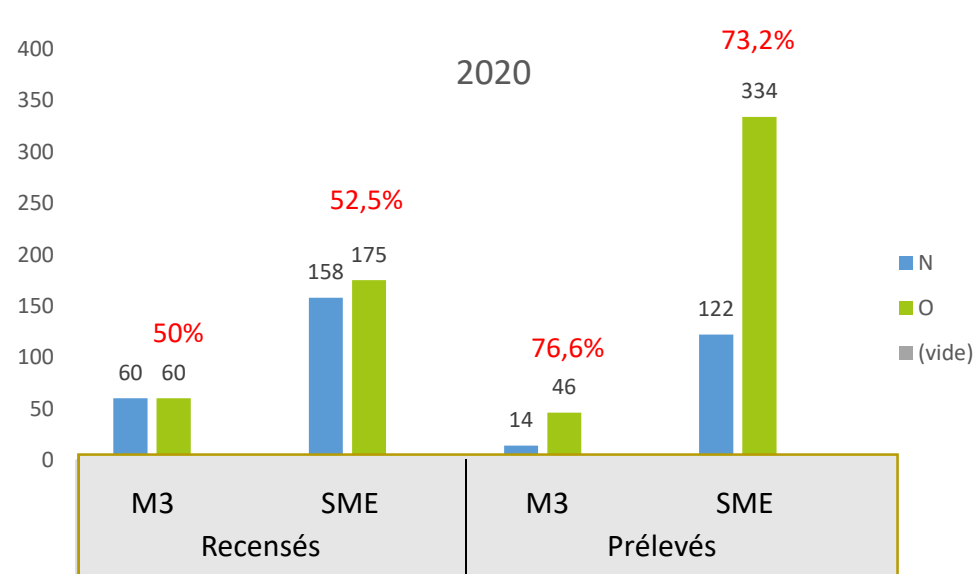
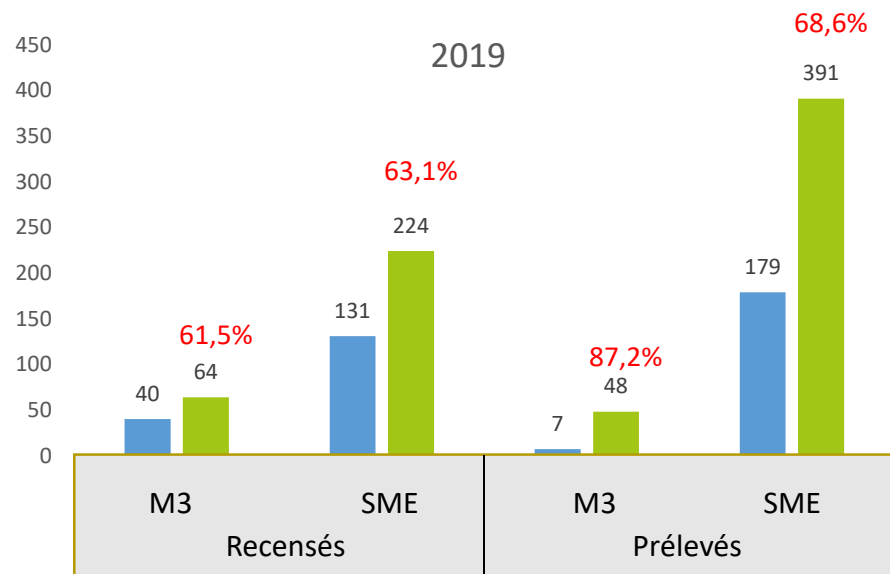
APPEL MÉDECIN TRAITANT TOUS TYPES DONNEURS



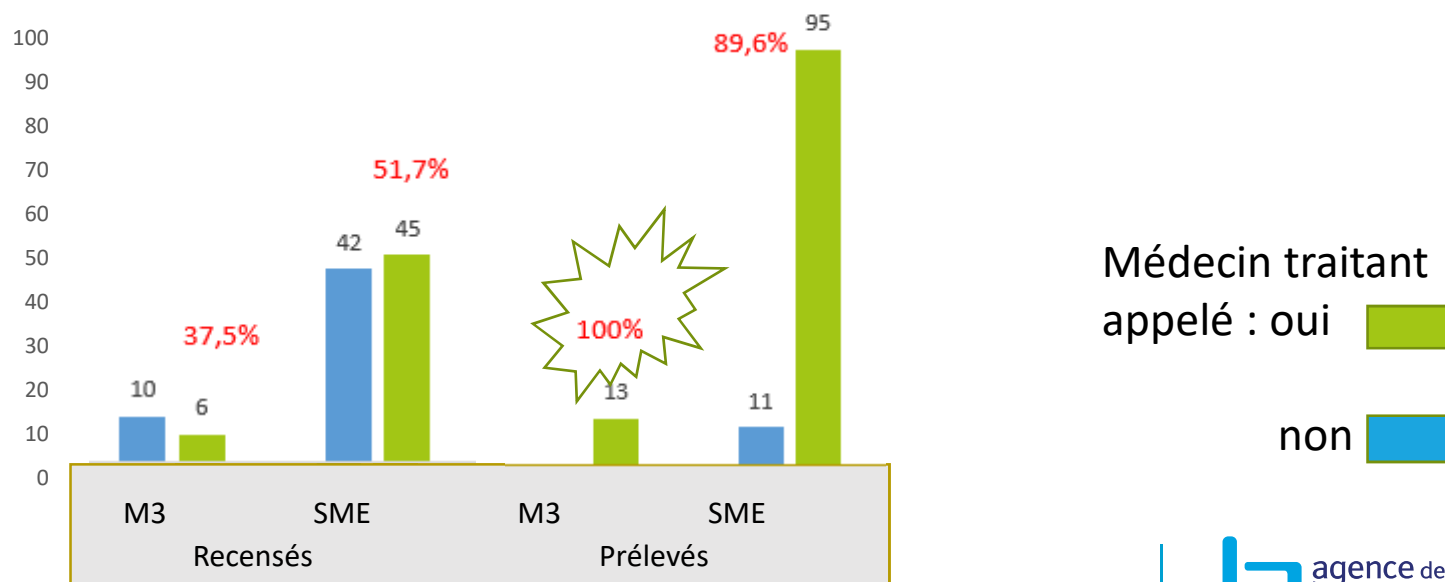
APPEL EN FONCTION DU TYPE DE DONNEUR



APPEL EN FONCTION DU TYPE DE DONNEUR ET D'UN PRÉLÈVEMENT



25 Mars – 30 Juin 2021



COMPLÉMENT D'ANALYSE DE L'ÉTUDE

Variable entre 2019-2020 et l'étude prospective 2021 :

Pendant le période de l'étude prospective, lors du premier appel, on vous a posé systématiquement la question « Avez-vous contacté le médecin traitant »



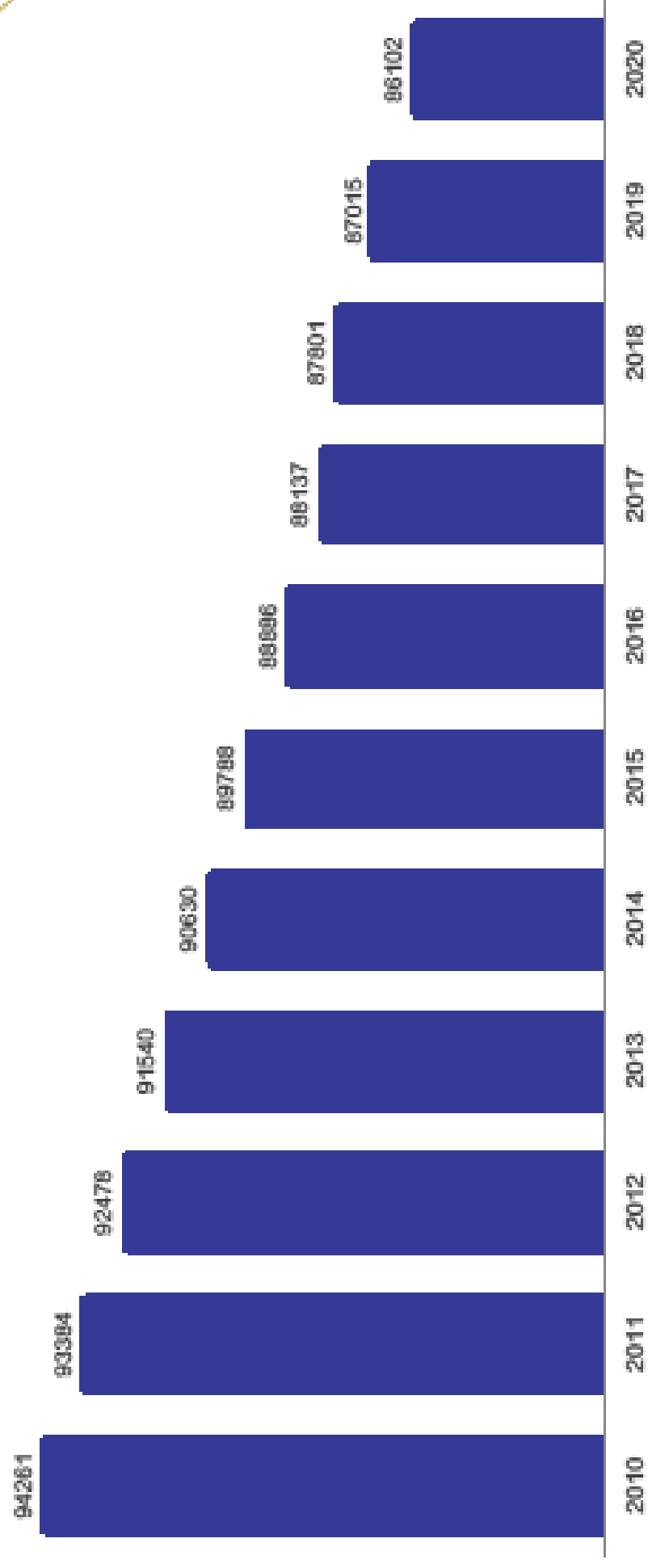
PROBLÉMATIQUE SOULEVÉE LORS DE L'ÉTUDE

Problème pour joindre le médecin traitant avant ouverture du dossier :

- Procédure a lieu sur un week-end
- Appel de la réa en fin de journée pour une LATA le lendemain
- Démographie médicale



Figure 11. Évolution des effectifs de médecins généralistes en activité régulière depuis 2010 (valeurs absolues)



EVOLUTION DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES INSCRITS À L'ORDRE

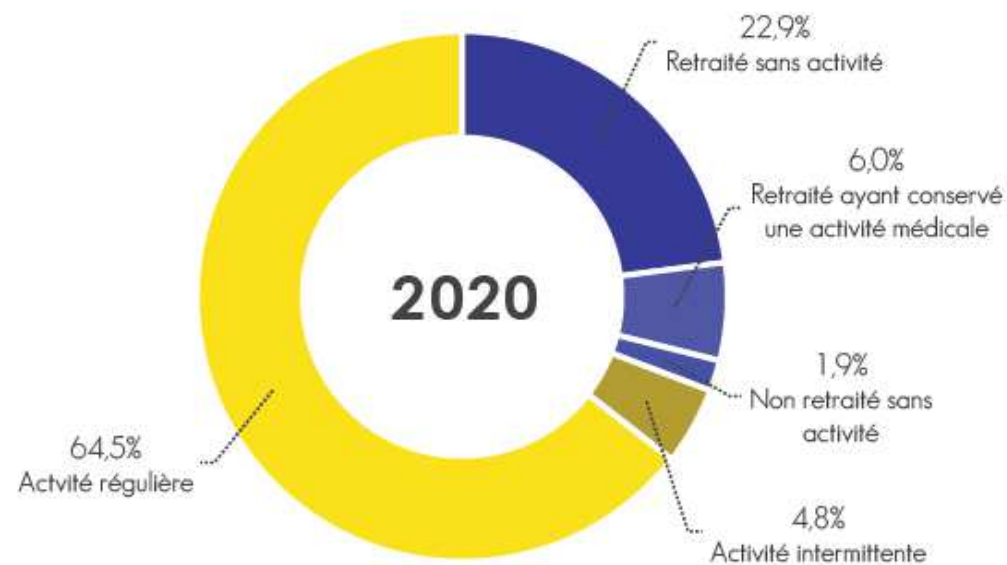
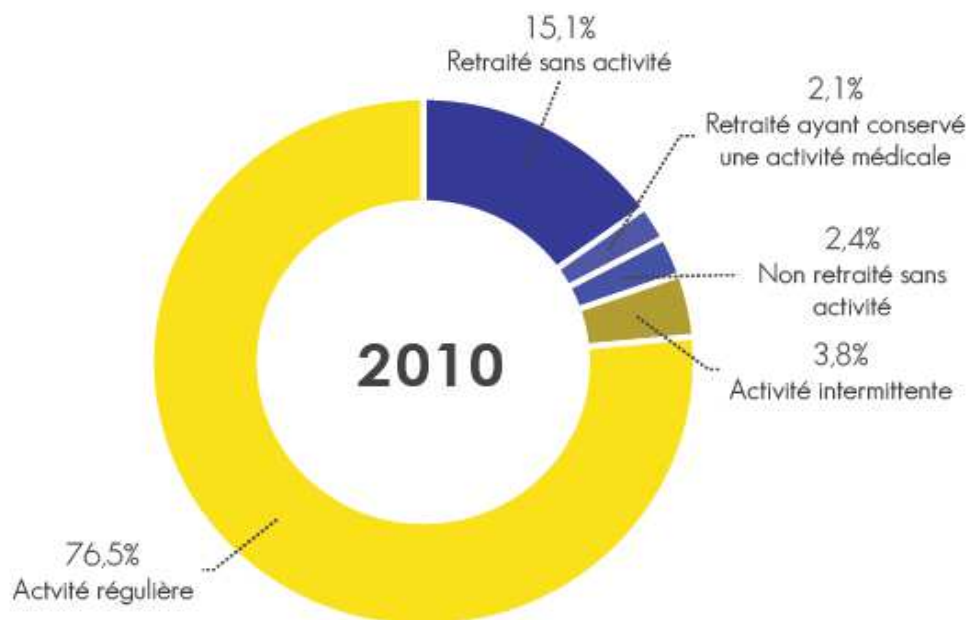
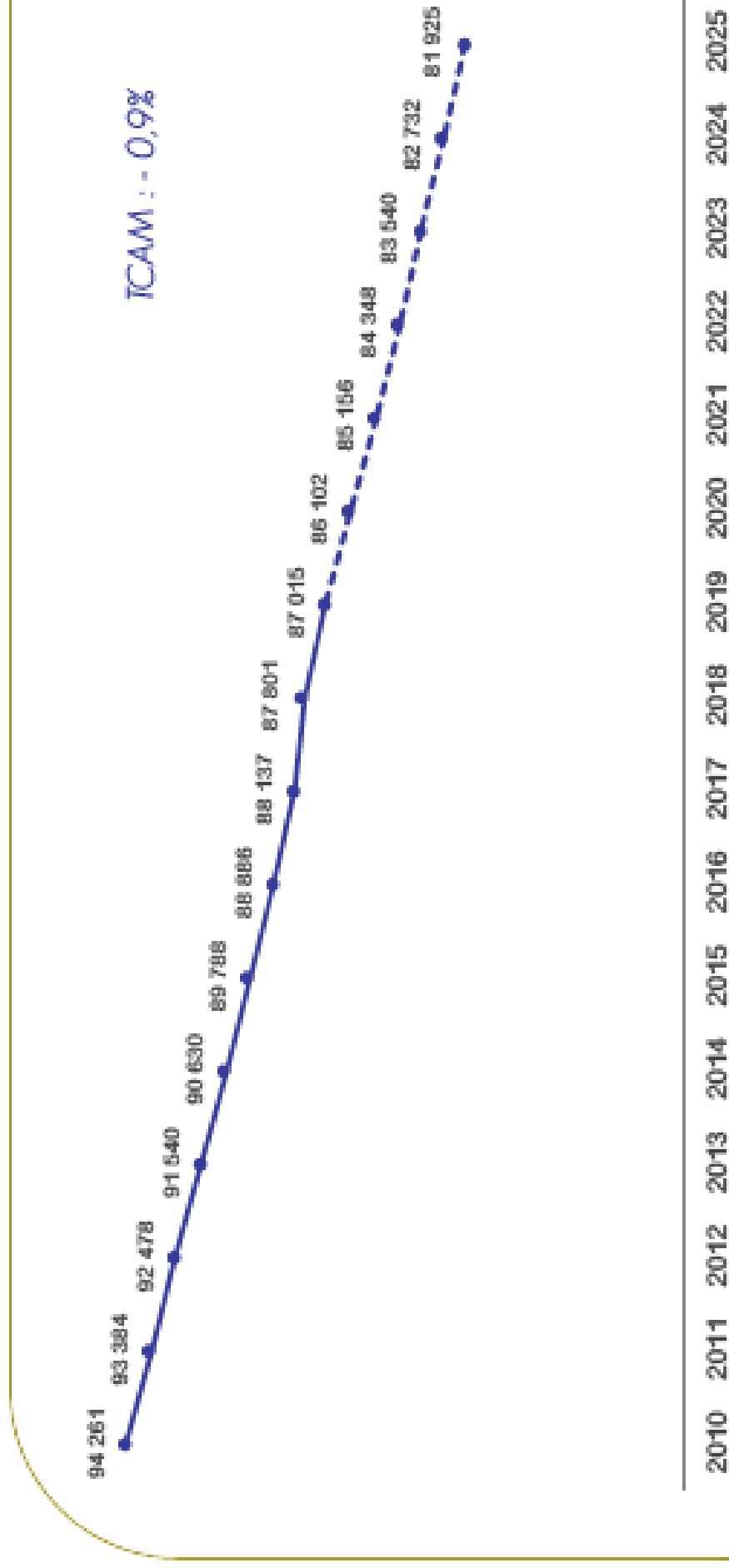


Figure 12. Projection des effectifs de médecins généralistes en activité régulière jusqu'en 2025 (valeurs absolues)



CONCLUSION :

- Problème joindre le médecin traitant :

- Moins de médecins généralistes
- Problème de secrétariats délocalisés

=> Nécessité d'anticiper l'appel du médecin traitant

- Exhaustivité du recueil des antécédents: => RBP

- Croiser le recueil des ATCD entre les proches, le médecin généraliste et les suivis spécialisés, l'examen du corps, les structures d'hébergement, les CH de proximité,
- Utilisation d'une fiche d'aide au recueil des ATCD ?

- Sollicitation ++ par le CIAR



MERCI

DE VOTRE ATTENTION

