



Don d'organes et de tissus : Faire le don de vie



Ontario

Réseau Trillium pour
le don de vie



Nous tenons à remercier tout particulièrement le Conseil consultatif des familles de donateurs du Réseau Trillium pour le don de vie, dont le dévouement et l'engagement ne cessent de nous émouvoir au plus haut point.



Don d'organes et de tissus : faire le don de vie

On vient de vous annoncer que votre proche est décédé. Rien sur cette terre ne pourrait effacer la douleur ressentie suite à la perte d'un être cher. Dans cette brochure, le Réseau Trillium pour le don de vie cherche à vous donner les renseignements dont vous pourriez avoir besoin à un moment de grande détresse. La confusion, l'incertitude et le chagrin que vous ressentez peuvent faire qu'il est difficile de comprendre ce que l'on vous dit. Avec l'aide de médecins, d'infirmières, de conseillers formés et de familles qui ont été confrontées à cette situation, nous allons essayer de vous décrire le fil des événements qui vous ont amené jusqu'à ce moment de contemplation et de vous donner des renseignements sur les possibilités qui s'offrent à vous et sur les décisions que vous allez prendre.

Dès votre arrivée à l'hôpital, vous faites partie de l'équipe de soins de santé qui s'occupe de votre proche. Vos besoins, vos souhaits et ceux de votre proche constitueront la préoccupation centrale de l'équipe de soutien. Des médecins, des infirmières, des éducateurs, des coordonnateurs de dons et des personnes formées pour apporter une aide aux personnes en deuil ainsi que des membres du personnel du Réseau Trillium pour le don de vie seront présents pour vous communiquer les renseignements dont vous avez besoin pour prendre une décision relativement à la possibilité d'aider d'autres personnes par le biais d'un don d'organes et de tissus.

Certaines familles ayant vécu une expérience similaire ont estimé que le fait de pouvoir faire don d'organes et de tissus avait permis d'atténuer leur douleur. Faire un don d'organes et de tissus à la mort d'un proche peut aider les familles à faire face à l'agonie suscitée par la perte qu'elles viennent de subir.

Nous espérons qu'en dépit du choc et de la peine qui vous étreint, cette brochure sera en mesure de vous fournir les renseignements dont vous avez besoin et qu'elle pourra répondre aux questions que, miné par la peine et le chagrin, vous n'avez pas nécessairement envisagées de poser.



Don d'organes et de tissus au moment de la fin de vie

Comment en sommes-nous arrivés là? Pourquoi nous offre-t-on la possibilité de faire un don d'organes et de tissus?

La possibilité de faire un don d'organes et de tissus entre dans le cadre des soins prodigués en fin de vie. Elle est offerte lorsqu'il a été déterminé qu'une personne était décédée, selon des critères neurologiques (« mort cérébrale »). Le don d'organes et de tissus peut également faire l'objet d'une discussion avec la famille si l'équipe de soins de santé et la famille ont discuté de l'arrêt des traitements de maintien en vie à un moment où les médecins ont déterminé que les traitements médicaux ne pourraient empêcher le décès du patient. Lorsqu'un patient a perdu de manière irréversible ses fonctions cérébrales, il est en état de mort neurologique. On décrète qu'un patient est mort, selon des critères neurologiques, lorsque des tests approfondis ont permis de déterminer que suite à une blessure ou un traumatisme grave, un gonflement irréversible du cerveau a entraîné une augmentation de la pression intracrânienne telle que le flux sanguin est complètement interrompu. À ce stade, le cerveau meurt et cesse de manière irréversible de fonctionner, sans aucun espoir de guérison. Le médecin prononce le patient mort, un certificat de décès est établi et il est possible que l'on fasse appel à un coroner.

Une personne peut-elle récupérer d'un état de mort neurologique?

Non. Lorsque le débit sanguin jusqu'au cerveau est interrompu, le cerveau meurt et il n'est pas possible de le ramener à la vie. La mort neurologique *est* la mort.

Notre famille n'a pas discuté de don d'organes et de tissus – que devrions-nous faire?

Décider ou non de faire un don d'organes et de tissus en fin de vie est une décision qui mérite réflexion et à laquelle on n'a pas nécessairement réfléchi avant d'y être confronté. Le Réseau Trillium pour le don de vie est en mesure d'accéder à la base de données de la RAMO afin de déterminer si



votre proche a enregistré un consentement au don d'organes et de tissus avec sa carte-santé. Le RTDV partagera ces renseignements avec vous. Votre famille ou votre proche a peut-être envisagé – ou non – par le passé d'effectuer un don d'organes ou de tissus. Que ce soit le cas ou non, un coordonnateur du Réseau Trillium pour le don de vie ou une personne désignée sera à vos côtés pour répondre à toutes les questions que vous pourriez avoir. Leur rôle consiste à vous renseigner et à vous soutenir dans ces moments difficiles. Quelle que soit votre décision, vous recevrez le même soutien de la part de l'équipe de soins de santé.

« Je suis à chaque fois émerveillé de constater que les gens – même lorsqu'ils vivent un moment incroyablement difficile – continuent de penser aux autres. Que ce soit en honorant la volonté de leur proche de donner ses organes, ou en ayant une pensée pour les receveurs, je suis toujours en admiration devant la façon dont les gens surmontent leur propre drame pour s'occuper des autres. »

Coordonnateur du don d'organes et de tissus, Sunnybrook Health Sciences Centre

Qui va nous aider à prendre cette décision?

Si votre proche n'a pas fait connaître au préalable sa décision de faire un don, certaines personnes peuvent vous aider à prendre votre décision. Il peut s'agir de membres de votre famille, de votre leader religieux et, si vous souhaitez leur en parler, des fournisseurs de soins de santé qui se sont occupés de votre proche. Un coordonnateur du Réseau Trillium pour le don de vie ou une personne désignée sera à votre écoute si vous estimez que le fait d'aider les autres par le biais du don d'organes et de tissus est quelque chose qui correspond aux choix faits par votre proche au cours de sa vie. Cette personne sera en mesure de vous fournir des renseignements et de répondre aux questions que vous pourriez avoir. N'hésitez pas à demander de l'aide avant de décider de faire, ou non, un don au nom de votre proche.



Que se passe-t-il une fois que nous avons décidé de faire le don des organes et des tissus de notre proche?

Si vous acceptez de faire un don d'organes et de tissus, votre proche restera branché à un respirateur et continuera à recevoir, par intraveineuse, les médicaments et les fluides requis pour maintenir un flux sanguin jusqu'aux organes et tissus. À ce stade, un coordonnateur du Réseau Trillium pour le don de vie ou une personne désignée vous donnera des détails sur le processus de don et répondra à toutes les questions que vous pourriez avoir. Nous passerons le temps qu'il faudra pour nous assurer que vous savez à quoi vous attendre.

« Mon fils Andy (donneur d'organes et de tissus en 2000) était un pince-sans-rire. Il me disait, "Tu sais, maman, le don d'organes n'est en fait que la version ultime d'un programme de recyclage!" Nous étions tellement fiers de pouvoir respecter sa volonté. Trente-cinq personnes ont bénéficié du cadeau d'Andy. »

Maman d'un donneur et membre du Conseil consultatif des familles de donneur du Réseau Trillium pour le don de vie

Comment détermine-t-on la liste des organes et des tissus que peut donner mon proche?

Des tests seront effectués pour évaluer le caractère judicieux ou non de la transplantation des organes et des tissus de votre proche. Il est possible que les circonstances entourant son état de santé ou ses antécédents médicaux aient eu des effets sérieux sur des organes autrefois en bonne santé. Par conséquent, un ensemble varié de simples tests sanguins sera effectué pour déterminer la liste des organes, tels que le foie, les reins, le pancréas et les poumons, admissibles à une transplantation. Pour évaluer le cœur, il est possible qu'un cardiologue soit consulté afin d'effectuer un échocardiogramme qui permettra de révéler la taille, la structure et les battements du cœur. De plus, des renseignements seront recueillis par le biais du dossier médical et du questionnaire sur les antécédents socio-médicaux de votre proche que nous remplirons avec votre aide. La



décision finale concernant le caractère approprié ou non de la transplantation des organes sera prise à la suite d'un examen visuel qui sera effectué lors de la chirurgie de récupération des organes et des tissus.

Notre famille sera-t-elle impliquée dans ce processus?

Vous, c'est-à-dire la famille du donneur, répondrez à la plus grande partie du questionnaire d'évaluation des organes du donneur potentiel. Nous vous poserons des questions concernant les antécédents médicaux de votre proche, en essayant d'obtenir le plus possible de détails. Nous vous poserons également des questions concernant les antécédents sociaux de votre proche et nous chercherons à savoir s'il est possible qu'il ait contracté une maladie infectieuse pouvant poser un risque si elle venait à être transmise au receveur d'un don d'organes ou de tissus. Ces questions, qui sont posées en toute confidentialité et en toute confiance, sont des questions standard posées lors de chaque don d'organes et de tissus en Amérique du Nord. Les questions sont similaires aux questions posées avant un don de sang.

Quand mon proche sera-t-il débranché du respirateur?

Une fois que le décès de votre proche aura été prononcé selon des critères neurologiques, ce dernier sera emmené en chirurgie une fois les tests terminés afin que puissent être prélevés les organes et les tissus ayant fait l'objet d'un consentement. Une fois que la chirurgie de prélèvement sera terminée, le respirateur sera débranché. Si l'interruption du traitement de maintien de la vie doit avoir lieu alors que votre proche ne remplit pas les critères de la mort neurologique, le respirateur sera débranché dans le cadre de l'interruption du traitement de maintien en vie, avant que ne soient prélevés les organes et les tissus.

Pourrons-nous être présents lorsque le respirateur sera débranché?

Si le décès du patient a été prononcé selon des critères neurologiques (mort cérébrale), la procédure de don d'organes ne prévoit pas que les proches soient présents lors du débranchement du respirateur. Si cela pouvait vous faire changer d'avis, veuillez vous adresser à un coordonnateur du Réseau



Trillium pour le don de vie. Ce dernier pourra vous expliquer pourquoi cela est important. Lorsque le don d'organes et de tissus a lieu après une mort cardiaque (si votre proche ne répond pas aux critères de la mort neurologique), il est possible, dans certaines circonstances, que vous puissiez être présent lors du débranchement du respirateur. Soyez assuré que l'ensemble des personnes prenant soin de votre proche fera tout ce qui est en leur pouvoir pour s'assurer que vous avez suffisamment de temps pour lui dire adieu. Ils comprennent que, bien que votre proche soit déjà mort, le temps que vous passerez avec votre proche avant que le respirateur ne soit débranché constitue une partie extrêmement importante du processus de deuil.

Il me semble que maintenant que mon proche est décédé, on en fait plus pour ses organes et ses tissus qu'avant. Pourquoi?

La période de tests et d'évaluation peut créer l'apparence d'une activité intense autour de votre proche, ce qui n'était pas le cas avant qu'un diagnostic de mort neurologique soit établi. Il n'était pas possible d'arrêter ou de renverser le processus de mort biologique engagé suite à la blessure cérébrale qu'a subie votre proche. L'activité actuelle est liée uniquement au fait que la période propice au prélèvement des organes est très courte. La détérioration des organes et des tissus peut en effet commencer dès que la mort cérébrale a eu lieu. L'équipe de soins de santé doit travailler rapidement pour s'assurer que le don que vous et votre proche avez effectué si généreusement puisse aider un nombre de personnes aussi élevé que possible.

Combien de temps va prendre la procédure de prélèvement des organes et des tissus de mon proche?

Un grand nombre de variables influent sur la durée de cette procédure. La période précédant le prélèvement des organes peut durer entre 18 et 48 heures. La procédure commence au moment où l'on vous offre la possibilité d'effectuer un don d'organes et de tissus et se termine lorsque le corps de votre proche est remis au salon funéraire.

Les délais peuvent varier en fonction de l'état des organes, de la disponibilité d'une salle d'opération pour la chirurgie de prélèvement, de l'arrivée des



équipes chirurgicales de prélèvement en provenance d'ailleurs au pays, ainsi que de certaines considérations entourant l'autopsie, lorsqu'un coroner a été appelé.

Un coordonnateur du Réseau Trillium pour le don de vie ou une personne désignée vous tiendra au courant du déroulement des événements et vous informera toujours de tout retard inopiné.

Je m'inquiète du fait que le don d'organes et de tissus soit une procédure trop lourde pour mon proche – il a déjà tellement souffert.

N'oubliez pas que la mort cérébrale est la mort et donc que votre proche ne peut ressentir aucune douleur. Un grand nombre de familles et d'amis de donateurs d'organes ont expliqué que le don d'organes et de tissus avait constitué pour eux un soulagement. Le fait de pouvoir donner un sens à une telle tragédie – le fait de pouvoir sauver des vies, de pouvoir améliorer la santé et la qualité de vie d'autres personnes et de pouvoir apporter un réconfort et rendre heureux des personnes et des familles dont les besoins sont énormes – a été mis en avant comme constituant l'étape initiale du processus de deuil consécutif à la perte terrible qui a été subie. Les familles peuvent ressentir une connexion profonde et durable avec leur proche en étant en mesure de donner suite à leur décision de faire un don ou en agissant au nom de leur proche pour créer un héritage durable par le biais du don d'organes et de tissus.

Faire un don de vie peut être un processus extrêmement émouvant et peut être lourd de sens.

« Certaines personnes se soucient du fait que leur proche a déjà trop souffert. La vérité, même si elle est dure à accepter, est que leur proche est déjà parti et qu'il ne sentira rien. N'allez jamais à l'encontre de leur volonté! C'est la dernière chose que vous puissiez faire pour eux – cela leur permet de faire le bien autour d'eux. »

Maman d'un donneur



Si l'équipe de soins de santé est consciente que mon proche était prêt à faire don de ses organes, ce dernier recevra-t-il des soins appropriés ou va-t-on le laisser mourir pour pouvoir récupérer ses organes?

L'équipe de soins de santé va tout faire pour sauver la vie de votre proche. D'un point de vue médical, les patients doivent recevoir des soins salvateurs agressifs avant de pouvoir devenir de possibles donneurs d'organe. Votre proche recevra les soins dont il a besoin, tant et aussi longtemps qu'il en a besoin. Quelle que soit la gravité de la maladie des receveurs potentiels, et indépendamment des bienfaits qu'un tel acte pourrait accomplir, votre proche recevra toute l'aide disponible possible.

« Je suis présent ici aux côtés des familles qui se trouvent en position de faire un don. Je veux qu'elles comprennent ce qui se passe et je veux m'assurer qu'elles se sentent à l'aise. »

Coordonnateur du processus de don d'organes et de tissus

Comment sont choisis les receveurs?

Les patients les plus malades figurant sur la liste d'attente sont les premiers à recevoir une transplantation. D'autres facteurs sont pris en compte tels que : le groupe sanguin, la taille, le poids et le temps passé à attendre une greffe. Pour certains organes, comme les reins, il faut que les tissus correspondent. Cela implique de trouver la meilleure correspondance génétique entre le donneur et le receveur. Nous pouvons ainsi assurer une correspondance parfaite ou quasi parfaite, ce qui diminue les chances de rejet.

En fonction de tous ces facteurs, jusqu'à huit personnes peuvent bénéficier de la transplantation d'un organe complet et jusqu'à 75 personnes peuvent bénéficier d'une transplantation salvatrice ou permettant d'améliorer les conditions de vie à partir des tissus dont votre proche a fait don.



Y a-t-il une chance que les organes et les tissus de mon proche ne soient pas utilisés – ou pour que les volontés spécifiques que nous avons formulées ne soient pas respectées?

Vos souhaits seront respectés dans les moindres détails. Le coordonnateur du Réseau Trillium pour le don de vie vous expliquera ce qui va se passer si les organes et les tissus ayant fait l'objet d'un consentement ne peuvent servir pour effectuer une transplantation. Il est possible qu'ils puissent aider d'autres personnes par le biais de travaux de recherche sur la transplantation. Cela fera l'objet d'une discussion au moment de l'obtention du consentement.

Vous recevrez un rapport complet dans le cadre d'une conversation de suivi. Dans environ deux à trois semaines, vous recevrez une lettre de suivi détaillant ce qui est advenu de vos dons. Ce sera là l'occasion pour le Réseau Trillium pour le don de vie de vous remercier formellement pour le don de vie exceptionnel que vous avez effectué et pour manifester de la gratitude envers un tel acte de générosité.

Vais-je savoir qui a reçu les organes et les tissus de mon proche?

Vous saurez quels organes ou tissus ont été récupérés. La confidentialité des renseignements concernant le donneur et le receveur sera maintenue. Vous recevrez cependant quelques renseignements de base sur la personne (ou les personnes) ayant bénéficié du don d'organes.

Est-il possible de communiquer avec les receveurs?

Si l'un des receveurs d'une transplantation envoie une lettre de remerciement, celle-ci vous sera transmise, mais vous ne serez nullement tenu de la lire ou d'y répondre. Quelle que soit votre décision, il est possible qu'il vous faille du temps avant d'être prêt, sur le plan émotionnel, à communiquer. Cette décision vous appartient entièrement.



« Aussi difficile qu’ait été la perte de notre fils, la décision de faire don de ses organes a été facile à prendre. Il a sauvé la vie de quatre personnes et d’une certaine façon, une partie de lui est encore en vie. Nous étions – et sommes – fiers de ce que lui et nous avons été en mesure de faire. Je vous encourage à écrire un petit mot à la famille du receveur. Ces lettres nous ont aidés à faire notre deuil et je ne regrette pas de les avoir écrites. »

Maman d’un donneur

Ma religion approuve-t-elle le don d’organes et de tissus?

Les grandes religions appuient le don d’organes et de tissus. Si votre religion restreint généralement l’utilisation d’un corps après la mort, consultez votre chef spirituel : il est possible que ces directives ne s’appliquent pas si le don permet de sauver une autre vie.

J’ai peur de ne pas être prévenu suffisamment longtemps à l’avance pour m’assurer que les rites culturels et religieux auxquels j’accorde de l’importance seront accomplis avant que le respirateur de mon proche ne soit débranché.

Dans le cadre de vos discussions avec l’équipe de soins de santé prenant soin de votre proche, il sera possible de procéder à des arrangements pour que les besoins spirituels et culturels de votre famille soient respectés.

La chirurgie de prélèvement des organes nous empêchera-t-elle d’organiser des funérailles avec un cercueil ouvert?

Non. La décision de faire un don n’a aucune incidence sur le plan funéraire. Le coordonnateur du Réseau Trillium pour le don de vie discutera de toute considération particulière en termes de choix de vêtements, si vous prévoyez d’organiser une veillée dans le cadre de la cérémonie funéraire.



La famille du donneur va-t-elle devoir payer pour les tests et la chirurgie?

La famille n'a pas à s'acquitter de la moindre somme relativement aux procédures impliquées dans le don d'organes et de tissus.

Le corps de mon proche sera-t-il traité avec respect une fois à l'abri des regards?

Oui. Sachez que les fournisseurs de soins de santé se soucient tout particulièrement de respecter la dignité de votre proche – ils comprennent parfaitement que votre famille a besoin de s'assurer que votre proche est traité avec tout le soin et le respect qui lui sont dus.

Que faire si j'ai d'autres questions?

Une personne sera toujours disponible – 24 heures sur 24, sept jours sur sept, pour répondre à vos questions. Le Centre de ressources provincial du Réseau Trillium pour le don de vie comporte un nombre important de coordonnateurs de services cliniques ayant reçu une formation pour répondre à vos questions. Si vous avez une question spécifique à laquelle ils ne sont pas en mesure de répondre, ils se renseigneront pour vous.

Ligne d'information sans frais : 1 877 363-8456

Remarques :



Organes et tissus pouvant faire l'objet d'un don en vue d'une transplantation

Il existe des centaines de maladies pouvant affecter un organe ou d'autres structures corporelles, comme les os, à un point tel qu'une greffe devient nécessaire. Nous avons identifié quelques exemples pour chaque tissu ou organe pouvant faire l'objet d'un don. Ce qui suit est un bref descriptif de la fonction de chaque organe et tissu ainsi qu'une liste de quelques exemples de raisons pour lesquelles une transplantation pourrait être nécessaire.

Intestin

La transplantation du petit intestin est une option pour les personnes qui souffrent d'une défaillance intestinale et qui ne sont pas en mesure d'absorber les aliments par le biais du processus digestif habituel.

Exemples de pathologies nécessitant une transplantation :

- Maladie de Crohn
- Intestin endommagé ou manquant

Cœur

Le cœur est l'organe chargé de pomper le sang et l'oxygène dans tout le corps

Exemples de pathologies nécessitant une transplantation :

- Cardiomyopathie – hypertrophie cardiaque
- Insuffisance cardiaque congestive – pompage cardiaque inefficace

Des transplantations de valve cardiaque sont aussi nécessaires pour les enfants nés avec une déficience cardiaque congénitale ou pour les adultes dont les valves cardiaques ont été endommagées, ce qui a un impact sur le bon fonctionnement du cœur.



Rein

Les reins sont les deux organes qui filtrent les déchets corporels en produisant de l'urine. Le sang de notre corps passe par les reins environ 20 fois par heure. Sans reins fonctionnant correctement, les patients doivent subir une hémodialyse, un processus qui consiste à filtrer les déchets du sang au moyen d'une machine, trois fois par semaine, pendant trois à quatre heures.

Exemples de pathologies nécessitant une transplantation :

- Insuffisance rénale résultant d'un diabète ou d'une autre maladie
- Hypertension (pression artérielle élevée)

Poumons

Les poumons sont les organes qui mettent l'air et le sang en contact étroit, ce qui permet d'alimenter le sang en oxygène et d'en évacuer le dioxyde de carbone. Sans oxygène, les cellules meurent.

Exemples de pathologies nécessitant une transplantation :

- Emphysème
- Mucoviscidose

Pancréas

Le pancréas est chargé de réguler la glycémie (taux de niveau de sucre dans le sang). Lorsque le pancréas cesse de fonctionner, la personne devient diabétique et peut avoir besoin d'injections d'insuline. Le pancréas est généralement transplanté en même temps qu'un rein.

Il existe deux cas où le pancréas peut être transplanté seul :

- Une personne a déjà bénéficié de la transplantation d'un rein de la part d'un donneur vivant, mais qui a encore besoin d'une transplantation du pancréas
- Une précédente transplantation de pancréas a échoué



Îlots pancréatiques

S'il n'est pas possible de transplanter un pancréas en entier, il est possible de prélever et de transplanter les îlots, c'est-à-dire les parties du pancréas qui produisent l'insuline. La transplantation d'îlots pancréatiques aide également les personnes diabétiques.

Rein/Pancréas

Parfois, une double transplantation est proposée, combinant rein et pancréas, pour le traitement de l'insuffisance rénale et du diabète. Le nouveau rein filtre les toxines du corps et le pancréas produit de l'insuline, en fonction des besoins corporels.

Exemples de pathologies nécessitant une transplantation :

- Diabète de type 1 (insulinodépendance)
- Insuffisance rénale terminale

Foie

Le foie est chargé de sécréter la bile, qui facilite la digestion, aide à transformer les protéines, les féculents et les graisses. Il stocke aussi des substances comme les vitamines. Il aide également à enlever les déchets présents dans le sang. Il est impossible de survivre sans le foie. Un grand nombre de maladies touchant le foie sont mortelles.

Exemples de pathologies nécessitant une transplantation :

- Tumeur
- Hépatite

« Je ne sais rien du donneur, seulement qu'il ou elle devait être une personne aimable, aimante, compatissante et généreuse, des qualités que vous, la famille, lui avez sans aucun doute transmises. »

Lettre d'un patient ayant bénéficié d'une transplantation du foie exprimant sa reconnaissance à la famille du donneur



Os, ligaments et tissus conjonctifs

Les os ayant fait l'objet d'un don sont utilisés en chirurgie réparatrice pour remplacer les os malades ou perdus. Une transplantation osseuse peut empêcher une amputation et aider à redonner une certaine mobilité. Elle peut également aider à réparer des difformités physiques. Les os sont les tissus les plus fréquemment transplantés. De plus, les tissus conjonctifs comme les tendons et les ligaments sont utilisés en chirurgie pour restaurer la mobilité et la fonctionnalité des articulations. Une personne faisant un don d'os, de ligaments et de tissus conjonctifs peut aider jusqu'à 75 personnes.

Exemples de pathologies nécessitant une transplantation :

- Traumatisme
- Cancer

Cornées et tissus oculaires

La cornée est la mince couche de tissu qui couvre l'œil. Elle concentre les rayons lumineux sur la partie arrière de l'œil et protège les zones fonctionnelles délicates de l'œil. Une maladie, une infection ou un traumatisme touchant la cornée peuvent entraîner la cécité. Il est possible de retrouver la vue grâce à un don ou grâce à une transplantation de cornée.

Exemples de pathologies nécessitant une transplantation :

- Kératocône
- Syndrome de Fuchs



Peau

La peau est considérée comme la première ligne de défense contre les infections et les maladies. Les personnes qui ont perdu leur propre peau, principalement des victimes de brûlures, sont particulièrement susceptibles à un grand nombre d'infections constituant un danger de mort. Un don de peau peut protéger les receveurs d'une transplantation contre les infections jusqu'à ce que la propre peau du patient ait le temps de repousser et soit en mesure de constituer à nouveau la première ligne de défense du corps.

Exemples de pathologies nécessitant une transplantation :

- Greffe de peau pour les victimes de brûlures

« Suite à une maladie oculaire appelée kératocône, je suis devenu complètement aveugle à l'âge de 26 ans. Après avoir attendu pendant environ neuf mois, j'ai reçu le plus beau cadeau que l'on ait pu me faire – une superbe cornée saine que quelqu'un a eu l'incroyable générosité de me donner. Depuis, mon sens de la vue a été restauré et je peux admirer le monde. Je ne serai jamais en mesure de remercier suffisamment les anges qui m'ont rendu la vie. Grâce au donneur et à sa famille, je peux maintenant admirer un coucher de soleil, voir la neige danser au sommet des arbres et voir ma mère sourire... »

Receveur d'un don de cornée reconnaissant



Glossaire

Anévrisme – La dilatation d'un vaisseau sanguin (semblable à un ballon) lequel, à son expansion, pose un risque de rupture. La rupture d'un anévrisme au cerveau cause un accident vasculaire cérébral.

Apnée – Cessation de la respiration.

Étude des fonctions cérébrales – Un test pour confirmer l'absence de la circulation sanguine ou de l'activité cérébrale.

Réflexes du tronc cérébral – Réflexes tels que la toux, la déglutition, la réaction motrice et pupillaire face à la lumière. L'absence des réflexes du tronc cérébral confirme que le cerveau n'est plus en mesure d'envoyer ses signaux à l'organisme pour le faire fonctionner, ni pour respirer, ni pour accomplir d'autres fonctions vitales. Par conséquent, la mort du tronc cérébral, soit le décès neurologique, signifie la mort.

Tomodensitométrie – Technique de radiographie particulière utilisant l'ordinateur pour intégrer des images radiographiques multiples à une image transversale et bidimensionnelle.

Coma – État d'inconscience prolongée et parfois irréversible duquel on ne peut pas réveiller le patient.

Détermination – Résultat d'un diagnostic exact.

Diagnostic – Processus d'identification d'une maladie à partir de ses symptômes.



Hémorragie cérébrale – Une grande décharge de sang à partir des vaisseaux sanguins vers le cerveau.

Imagerie par résonance magnétique (IRM) – Une technique d'imagerie employée pour montrer les structures internes du corps, en particulier les tissus mous comme le cerveau.

Neurologique – Ce qui est relié au cerveau ou à d'autres parties du système nerveux central.

État végétatif persistant – Perte à long terme des fonctions cérébrales qui laisse le patient en état d'éveil, mais inconscient. Cet état ne requiert pas d'assistance respiratoire ou circulatoire (respirateur).

Réflexes spinaux – Mouvements causés par des impulsions électriques dont l'origine provient des nerfs ou de la colonne vertébrale plutôt que du cerveau.

Accident vasculaire cérébral – Rupture ou obstruction d'une artère au cerveau qui cause la perte soudaine de la conscience, de la sensation et des mouvements volontaires.

Respirateur – Machine qui maintient artificiellement la respiration du patient ou qui assume cette fonction lorsque le patient est incapable de respirer.



Ressources :

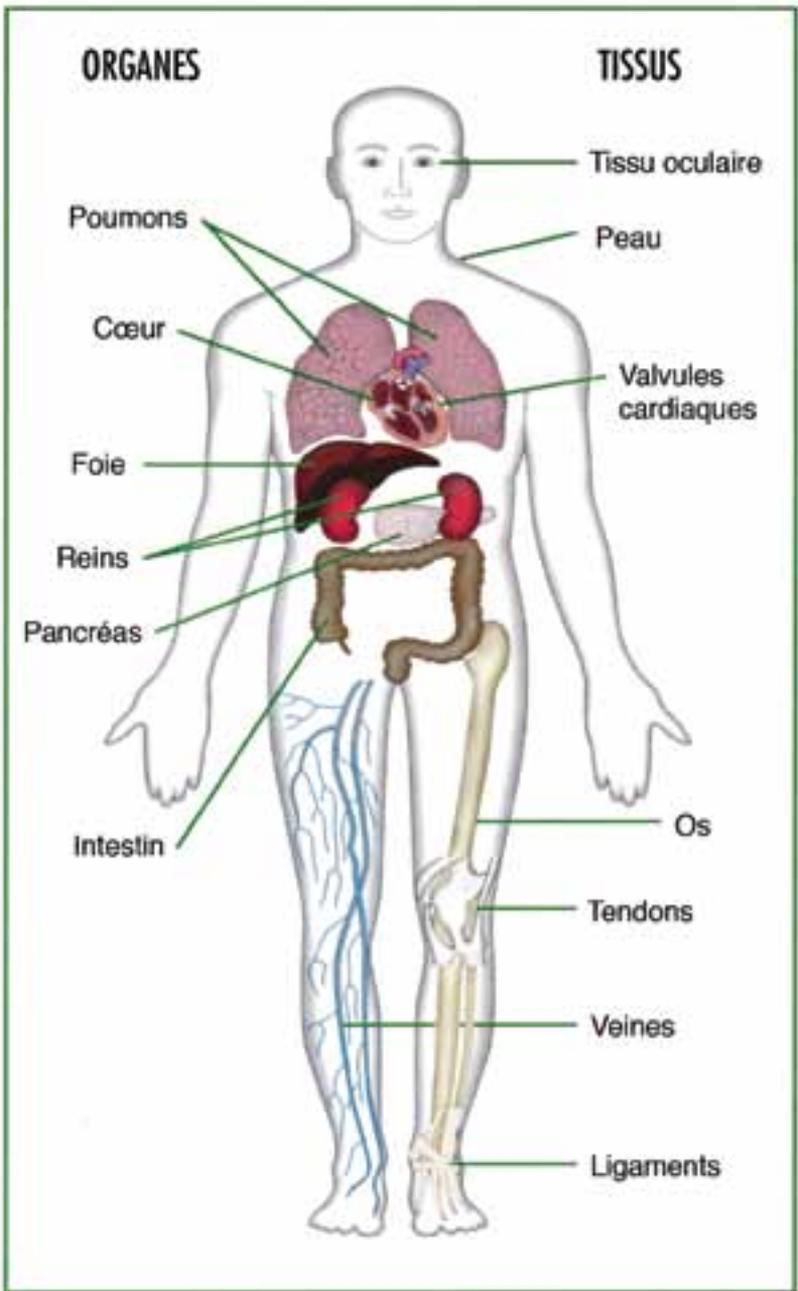
De l'atteinte cérébrale grave au diagnostic de décès neurologique : recommandations issues du Forum canadien 9-11 avril 2003 Vancouver, Colombie-Britannique
Rapport et recommandations : Conseil canadien pour le don et la transplantation

Mort cérébrale
Eelco F.M. Wijdicks
Publié en 2001, Lippincott Williams et Wilkins

Brain Death – A Simple Explanation
(*Mort cérébrale – une explication simple*)
Brochure publiée par la National Kidney Foundation, 2002

Sharing the Greatest Gift
– *A Family Guide to Organ and Tissue Donation*
(*Partager le plus beau des cadeaux*
– *Un guide familial en matière de don d'organes et de tissus*)
The Sharing Network – Organ and Tissue Donation Services,
Springfield, N.J.

The Gift of Tissue Donation (Le don de tissus : un cadeau)
Brochure publiée par LifeNet, Virginia Beach



Équipe de soins de santé :

Infirmières de l'Unité de soins intensifs _____

Médecins de l'Unité de soins intensifs _____

Coordonnateur du don d'organes et de tissus _____

Aumônier _____

Travailleur social _____

Autre _____



Pour obtenir de plus amples renseignements :

Réseau Trillium pour le don de vie
522, avenue University, Bureau 900
Toronto (Ontario) M5G 1W7

Téléphone : 416 619-2318
Courriel : info@giftoflife.on.ca
Ligne d'information sans frais :
1 877 363-8456

www.giftoflife.on.ca