03 LE SOLEIL ET L'OMBRE

Informations aux enseignants

Tâche
Répartition d'éléments de la médecine de la transplantation qui peuvent être interprétés comme étant du côté du soleil ou de l'ombre. La discussion finale montre qu'une transplantation réussie comporte de nombreuses questions et approches à prendre en compte également.

Objectif
Les élèves voient la transplantation sous un angle plus différencié, car ils connaissent maintenant les différentes positions et les points de vue de cette forme de traitement.

Matériel
Cartes annotées de mots-clés et texte à lire

Forme sociale
Classe entière et éventuellement cercle de discussion

Durée
30 minutes

Informations supplémentaires
Les élèves peuvent procéder à une répartition à l'aide des cartes de mots-clés fournies: quelles sont les parts d'ombre et de lumière de la médecine de la transplantation?
L'accent est mis ici avec insistance sur la situation très différente vécue par la famille, le personnel soignant et le receveur.
Les proches de la personne décédée sont en phase de deuil. Si le défunt n'a pas exprimé de son vivant sa volonté quant à un don d'organes, ils doivent en plus décider s'ils acceptent un éventuel prélèvement d'organes.
Le personnel soignant a pour mission de poursuivre les soins au donneur même après la déclaration de décès. Pour conserver les organes en bon état, la respiration est maintenue, même si elle n'est plus utile.
Les proches d'un receveur d'organes sont alors confrontés à l'espoir d'une amélioration de la situation mais aussi à l'angoisse avant l'opération.

Texte à lire

Devoir

Lis le texte et traite les questions suivantes:

a) Essaye de trouver et de marquer dans le texte l'endroit où a lieu le changement entre don d'organe et réception d'organe.
b) À quels défis le personnel des hôpitaux en question est-il confronté? Quels sont les sentiments et les émotions rencontrés?
c) Comment la situation se présente-t-elle pour la famille du donneur et du receveur? Essaie de te mettre à la place de chacun.

Texte à lire

Le père de Lisa est hospitalisé depuis quelques semaines. Son cœur ne fonctionne plus correctement. Son médecin l'oriente vers une transplantation cardiaque. Chaque jour, la famille de Lisa espère un coup de fil «libérateur» l'avertissant qu'un cœur compatible a été trouvé. Pour trouver une réponse à ses questions, Lisa s'intéresse au sujet et se rend compte très vite qu'une transplantation comporte une part d'ombre et une part de lumière.

Carte de donneur et décès

Le plus souvent, il peut y avoir prélèvement d'organes sur une personne décédée quand le décès est dû à une lésion cérébrale directe, par exemple après une hémorragie cérébrale ou un accident avec un grave traumatisme crânien. Plus rarement, un organe est prélevé après un décès par arrêt cardiaque et circulatoire. C'est par exemple le cas chez des patients au pronostic sans issue où la mort survient après l'arrêt de tous les traitements.
Avant de pouvoir prélever des organes sur une personne décédée, son décès soit être prouvé de manière incontestable. Pour cela, deux médecins disposant des qualifications requises confirment selon le principe des quatre yeux l'arrêt irréversible et complet de l'ensemble du cerveau et du tronc cérébral (on parle aussi de preuve de la mort cérébrale). Pour déclarer le décès, des examens et tests définis précisément doivent être effectués. La preuve de la mort cérébrale doit toujours être apportée en Suisse, que le décès survienne après une lésion cérébrale directe ou un arrêt cardio-circulatoire. Les médecins confirmant le décès ne peuvent pas appartenir à l'équipe qui prélèvera les organes ou effectuera la transplantation.
De plus, l'hôpital vérifie si le patient a consenti à un don d'organes, par exemple sur une carte de donneur. Si ce n'est pas le cas, la famille est interrogée pour savoir si elle accepte un don d'organes. Sa décision doit traduire et respecter autant que possible la volonté de la personne décédée.

Le Service national des attributions

En cas d'accord, l'hôpital signale le donneur au Service national des attributions. Il s'agit de la fondation Swisstransplant en charge de la coordination des transplantations d'organes en Suisse. Swisstransplant gère la suite de la procédure: il faut entre autres prélever et analyser des échantillons de sang et de tissu du donneur d'organes. Le Service national des attributions répartit ensuite les organes entre les receveurs compatibles de la liste d'attente selon les critères légaux.

Travail d'équipe

Plusieurs équipes doivent collaborer main dans la main car le temps est compté: une transplantation nécessite la coordination entre différentes équipes: l'équipe en charge du donneur décédé, les équipes des laboratoires d'analyse et les équipes en charge des receveurs qui prélèvent les organes et effectuent la transplantation.
Les organes sont soit prélevés dans l'hôpital où le patient est décédé, soit le défunt est transporté dans un centre de transplantation à proximité. Après le prélèvement des organes, la personne décédée est remise à la famille et peut être enterrée normalement.

Au centre de transplantation – il y en a sept en Suisse – le receveur d'organe est préparé pour la transplantation. Il subit plusieurs tests pour vérifier s'il est suffisamment en forme pour une opération et si l'organe du donneur est compatible et intact. Il arrive que ces tests révèlent que la transplantation est impossible.

L'opération

Si une transplantation est possible, le receveur est informé du déroulement de l'opération et préparé pour l'intervention. Peu avant l'opération, l'équipe médicale a préparé l'organe du donneur et ses vaisseaux pour la transplantation. Vient ensuite la transplantation proprement dite: l'organe malade est généralement retiré et remplacé par le nouveau. La durée de l'intervention varie fortement: une transplantation rénale dure entre 2 et 4 heures. Les transplantations complexes impliquant plusieurs organes en même temps prennent parfois jusque 12 heures!

Le patient reçoit les premiers médicaments déjà pendant l'opération pour éviter que le corps ne rejette l'organe transplanté.

Après l'opération, le receveur reste quelques jours aux soins intensifs où le comportement du nouvel organe et la réaction de l'organisme du receveur sont surveillés.
Si l'opération se déroule bien, une transplantation d'organe sauve la vie d'une personne et lui offre une meilleure qualité de vie. Le receveur doit toutefois prendre des médicaments à vie afin d'éviter la réaction de rejet. La vie «normale» doit aussi être adaptée à la nouvelle situation: l'activité sportive, l'alimentation, les voyages ou même le travail sont souvent affectés par ce changement.

La part de soleil et d'ombre

Lisa en sait maintenant plus sur toute la procédure et espère d'autant plus que son père pourra vivre plus longtemps grâce à un nouveau cœur. Mais elle remarque aussi qu'une personne «doit» mourir pour que son père survive. Une histoire qui comporte une part d'ombre et une part de lumière.

Cartes annotées de mots-clés

Devoir

Avec les cartes de mots-clés, vous pouvez faire un tri: quelles sont les parts d'ombre et de lumière de la médecine de la transplantation?

Cartes annotées de mots-clés

1) **Part de lumière**
2) **Part d'ombre**
3) **Médecins**
4) **Famille du receveur**
5) **Voir le mort et faire ses adieux**
6) **Famille du donneur**
7) **Soins malgré le décès constaté**
8) **Soins de santé**
9) **Gratitude**
10) **Savoir que la mort a servi à quelque chose**
11) **Décisions difficiles, discussions**
12) **L'espoir devient réalité: joie, confiance, joie de vivre**
13) **Participer à la réussite**
14) **Entretiens désagréables avec des donneurs potentiels ou leur famille: «Souhaitez-vous donner des organes ou tissus?»**
15) **Médecine de pointe et réussite**
16) **Médecine de pointe et réussite**
17) **Vivre – mais avec des restrictions et une forte dose de médicaments**