



UNIVERSITÉ DE LILLE  
**FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG**  
Année : 2019

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Communication Patient/Médecin : A propos du don d'organes**

Présentée et soutenue publiquement le Jeudi 27 juin 2019 à 14h  
Au Pôle Formation

**Par Wassil Messaadi**

---

**JURY**

**Président :**

**Monsieur le Professeur Olivier Cottencin**

**Assesseurs :**

**Monsieur le Professeur Patrick Lerouge**

**Monsieur le Professeur Jean-Marc Lefebvre**

**Directeur de Thèse :**

**Madame le Docteur Marie-Jeanne Martin**



UNIVERSITÉ DE LILLE  
**FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG**  
Année : 2019

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Communication Patient/Médecin : A propos du don d'organes**

Présentée et soutenue publiquement le Jeudi 27 juin 2019 à 14h  
Au Pôle Formation

**Par Wassil Messaadi**

---

**JURY**

**Président :**

**Monsieur le Professeur Olivier Cottencin**

**Assesseurs :**

**Monsieur le Professeur Patrick Lerouge**

**Monsieur le Professeur Jean-Marc Lefebvre**

**Directeur de Thèse :**

**Madame le Docteur Marie-Jeanne Martin**

## **AVERTISSEMENT**

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

## TABLE DES MATIERES

<b>AVERTISSEMENT</b> .....	2
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	4
<b>RESUME</b> .....	10
<b>INTRODUCTION</b> .....	11
<b>MATERIELS ET METHODES</b> .....	16
<b>RESULTATS</b> .....	1
<b>DISCUSSION</b> .....	27
<b>CONCLUSION</b> .....	33
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	35
<b>ANNEXES</b> .....	39

## RESUME

**Introduction :** Pour tenter de remédier aux refus du don d'organes (D.O) qui stagnent aux alentours de 33%, le gouvernement a émis le décret du 18.12.2016 relatif à l'information des jeunes de 16 à 25 ans vis-à-vis du don d'organes par leur Médecin Traitant. L'hypothèse de notre recherche est que les patients de 16 à 25 ans et les Médecins Généralistes ne parlent pas du D.O. L'objectif est de connaître les actions croisées des patients de cette tranche d'âge et des MG. Ainsi nous cherchons à savoir comment ces patients et les MG communiquent sur le D.O ?

**Méthode :** Une étude observationnelle descriptive a été réalisée par distribution de questionnaires à la fois aux patients et aux médecins d'une maison de santé à Lille.

**Résultats :** Tous les médecins (n=9) et 95 patients ont répondu aux questionnaires. Les patients âgés de 21 ans en moyenne étaient 85% à être favorable au D.O et 48% d'entre eux n'en ont jamais parlé avec leur famille. Alors qu'ils considèrent ce sujet comme important, 85% des patients n'en ont jamais parlé avec leur MT. A la fin de l'étude, les médecins traitants connaissaient la position de 27% de ces patients.

**Discussion :** Une majorité des médecins sont en faveur du D.O mais une minorité aborde la thématique. Certes le temps de la consultation est souvent utilisé pour répondre aux motifs émanant du patient mais est-ce la seule raison qui fait occulter le D.O ? Le manque d'information du médecin ou le fait d'aborder la mort en parlant du D.O rendrait il difficile l'abord de ce sujet ?

**Conclusion :** Nous devons nous interroger sur la place donnée par ces jeunes au MG puisqu'ils n'osent pas aborder avec lui un sujet aussi important pour eux. Connaissent-ils le rôle d'information et de prévention de leur médecin ? Une recherche à venir pourrait aborder la question de l'abord des thématiques de prévention individuelle, collective et de santé publique dans cette période de transition qu'est l'adolescence.

## INTRODUCTION

Les français ont versé 7,5 milliards d'Euros en dons à des œuvres caritatives. La France est également connue pour son nombre élevé de bénévoles que ce soit à titre individuel ou de manière plus cadrée en associations : un français sur quatre est bénévole dans une association(1).

Ce don de soi en termes d'aide matérielle et de temps peut se prolonger au-delà de la vie par un don physique. Pour le définir plus précisément, le don d'organes est le don d'un ou plusieurs organes d'une personne vivante ou décédée à l'égard d'une autre personne(2).

Ce don permet de remplacer l'organe défaillant d'une personne malade afin d'améliorer sa qualité et son espérance de vie. Il est ainsi une nécessité à la survie et à l'amélioration de la qualité de vie d'un certain nombre de personnes en France.

En France, chez le donneur vivant, comme pour tout autre personne en contact avec les soignants, tout acte médical présume une information claire, loyale et appropriée de la part du médecin envers le patient (état de santé, traitement, investigations proposées, alternatives possibles, risques si refus).

Cette information a pour but d'obtenir un consentement éclairé du patient.

A noter que le conseil d'état a fait du consentement du patient un devoir plus absolu que de sauver la vie du patient.

La loi de mars 2002 dite Kouchner en renforçant l'avis du patient a rééquilibré la relation médecin malade. Le médecin informe le patient et ce dernier décide de son projet thérapeutique en suivant ou non les recommandations médicales.

Il est ainsi acteur de sa santé(3).

Un sondage BVA du 31 Septembre 2010 a montré que seulement 27% des personnes interrogés ont le sentiment de savoir quels sont les droits des patients. Or selon un rapport du 24 février 2011 des droits méconnus sont le plus souvent des droits mal appliqués(4).

Dans notre pays, le don d'organes est pour le donneur un acte gratuit, anonyme, volontaire, basé sur le principe de consentement présumé et de solidarité(5). Du côté du receveur, les critères de sélection sont gérés par l'Agence de Biomédecine selon la zone géographique et l'urgence, liés à la conservation de l'organe, l'état du patient(6).

La première greffe a eu lieu avec succès le 7 décembre 1905, il s'agissait d'une greffe de cornée. Suite à cette première réussite différents éléments permettent ce jour un succès plus important des interventions chirurgicales et de non rejet de l'organe : les progrès médicaux et scientifiques, une formation des équipes et une rigoureuse organisation par l'agence de la biomédecine.

Ce jour les organes peuvent tous être prélevés sous réserve de l'analyse des antécédents médicaux et des examens sérologiques du donneur. L'âge n'est pas une contre-indication, c'est plutôt l'état de l'organe du donneur et les conditions de la mort qui permettront ou non le prélèvement.

Ces règles s'appliquent pour le donneur dit décédé en état de mort encéphalique (1ère source de donneurs) et le donneur décédé après arrêt circulatoire.

Pour le donneur vivant, d'autres règles s'appliquent.

Le donneur vivant :

- doit être Majeur
- doit passer devant un comité d'experts constitué de trois médecins, un psychologue et une personne diplômée en sciences humaines et sociales.  
Ce comité a une double mission d'information et de vérification : informer des risques et possibles conséquences psychologiques, physiques, familiales et professionnelles ainsi que du résultat attendu.
- doit affirmer son consentement libre et éclairé devant le président du tribunal de grande instance ou le magistrat afin que celui-ci puisse vérifier que le consentement est libre et éclairé.
- ne faire de don qu'au sein du cercle familial ou à une personne ayant un lien affectif étroit et stable depuis au moins deux ans et son don n'est pas anonyme.
- ne peut donner qu'un rein et/ou un lobe du foie(7)

Quelques particularités législatives sont mises en œuvre concernant le donneur d'organes. Pour garantir les principes fondamentaux de l'éthique encadrant le don d'organes, la législation s'est enrichie au fil des années.

Ce cadre juridique a pour objectif de permettre le respect de la personne, l'équité face aux soins, la sécurité sanitaire, la protection du corps humain, l'équité et la transparence dans

l'accès à la greffe d'organes.

Différentes lois (Caillavet 1976 puis les lois de bioéthique 1994, 2004 et 2011) ont été votées par les législateurs qui ont mis en avant un certain nombre de principes afin de régir les modalités du don(8–11).

Les législateurs ont fait du don une exception à l'inviolabilité du corps et à son indisponibilité.

De ce fait, en France, le don est basé sur le consentement présumé, c'est-à-dire que toute personne est donneur potentiel sauf si elle a fait part de son vivant de son refus.

Cependant toutes ces mesures ne semblent pas efficaces pour assurer une transplantation aux différentes personnes présentes sur la liste d'attente de dons.

En 2016, 22617 personnes étaient inscrites sur la liste des receveurs potentiels et 5891 greffes ont été réalisées cette même année(12). Cette situation n'est pas exceptionnelle puisque le nombre de transplantations réalisées chaque année est nettement inférieur au nombre de personnes inscrites. Le délai d'obtention d'un organe s'allonge et le nombre de décès augmente(13).

Pour remédier à la problématique du déficit d'organe à greffer, le gouvernement et les différents organismes de santé en ont fait une priorité nationale.

Une récente campagne médiatique avec le slogan « On est tous donneurs » a été lancée afin de sensibiliser la population.

Elle fait suite à deux nouveaux textes de loi parus en 2016. Ces textes traitent des modalités d'expression de refus du prélèvement ainsi que des règles de bonnes pratiques relatives à l'entretien avec les familles lors de l'évocation du don des organes de leurs proches.

Ces nouvelles lois ont renforcé le consentement présumé du patient et toute personne est considérée comme donneuse sauf si elle a affirmé son refus.

Cette nouvelle loi précise les modalités d'affirmer son refus :

- En s'inscrivant sur le Registre National de Refus
- En exprimant par écrit son refus et en confiant l'écrit à un proche
- Un proche de la personne peut faire valoir le refus que le patient a manifestement exprimé lors de son vivant, le proche ou l'équipe de coordination hospitalière transcrit par écrit ce refus

Depuis une dizaine d'années le nombre de refus (principalement par la famille) stagne aux alentours des 33% sur le plan national et 36% dans le Nord – Pas de Calais(14,15)  
La famille représente la principale cause des refus par volonté de maintenir l'intégrité du corps du défunt, pour motif religieux, déni de la mort, âge jeune du donneur(13).

Une information en amont sur le don d'organes à toutes les personnes par les professionnels de santé pourrait permettre d'entamer une discussion plus structurée au sein des familles et aboutir à une baisse du taux de refus.

Près de 80% des personnes sont favorables au don d'organes et 49% en ont parlé à leurs proches.

L'études Carvais/ Saspartes a montré que 54% des personnes sont tout à fait d'accord avec le don, 5% absolument contre, 41% sont indécises ou restrictives. Il en de même pour les médecins généralistes qui à 90% y sont favorables et 72% n'en ont jamais parlé à leurs collègues(14).

Un tiers des médecins traitant en ont parlé avec leur patient. Ce manque d'échange est justifié par un manque de temps, manque de connaissance et de formation et par le fait que solliciter les familles leur semblent inconfortable. Cette lacune au niveau des échanges se traduit par une connaissance erronée des raisons de refus des familles par les médecins. Les médecins évoquent l'atteinte à l'intégrité du corps du défunt comme leur raison principale de refus alors que les familles refusent car elles disent méconnaître la position du défunt vis-à-vis du don d'organes(13).

Une étude a montré que 90% des médecins estiment pouvoir contribuer à limiter les refus en délivrant une information antérieure au décès avec un discours délicat et approprié et grâce à l'influence de la relation médecin malade(13).

Le décret du 18 Décembre 2006 va dans ce sens. Il a pour but d'informer le jeune de 16 à 25Ans sur le don d'organes. Il permet de connaître sa position face au don et lui permettre d'entamer une discussion à ce sujet avec ses proches afin qu'ils connaissent sa position.

L'hypothèse soutenue est que les patients et les médecins généralistes ne parlent pas spontanément du don d'organes. L'étude rapportée a pour objectif de connaître les actions croisées des patients et des médecins généralistes pour le don d'organes. Pour y répondre, la question guidant la réflexion, était posée comme suit :

MESSAADI Wassil

Comment les patients de 16 à 25 ans d'une part et les médecins généralistes d'autre part se positionnent-ils vis-à-vis du don d'organes ?

## MATERIELS ET METHODES

Afin de répondre à cette problématique une étude observationnelle descriptive a été effectuée par distribution de questionnaires.

Cette recherche a utilisé trois questionnaires différents :

- Le premier type de questionnaire (Q1), destiné à chaque médecin, était complété une seule fois avant le début de l'étude (annexe 1)
- Le second type de questionnaire (Q2), destiné à chaque patient, était complété à la fin de la consultation (annexe 2)
- Le troisième type de questionnaire (Q3), destiné au médecin, était complété à la fin de la consultation après le départ du patient (annexe 3)

Les deux derniers types de questionnaires (Q2 et Q3) sont appariés médecin-patients.

Afin d'assurer une réalisation correcte des questionnaires, l'anonymat des patients, la bonne conservation des données, une rencontre a eu lieu avec le délégué à la protection des données de l'université de Lille. Afin de répondre aux exigences de la Commission Nationale de l'informatique et des Libertés (CNIL), il a été décidé à la fin de cette rencontre de pseudonymiser les questionnaires des médecins et d'anonymiser ceux des patients.

Chaque médecin disposait d'un nombre simple allant de un à neuf sur les questionnaires Q1. Afin d'apparier le médecin à chaque patient, ce nombre était complété par un nombre propre au patient (fixé selon l'ordre d'arrivée). Le nouveau nombre composé de plusieurs chiffres était noté sur les questionnaires Q2 et Q3. Dans ce cas le nombre 1-2 correspond au médecin un pour le patient deux.

Les deux questionnaires Q2 et Q3 étaient agrafés et le médecin à la fin de chaque consultation détachait les deux parties. Il gardait le Q3 et remettait l'autre au patient en lui demandant de bien vouloir le remplir en salle d'attente et le mettre dans l'urne située au niveau du secrétariat.

L'étude est réalisée sur un seul site, une Maison Dispersée de Santé de Lille où travaillent neuf médecins. L'ensemble des médecins étaient d'accord pour participer à l'étude. Les médecins incluait, après consentement oral, les patients âgés de 16 à 25 ans dans leur ordre d'arrivée.

Une rencontre avec les médecins, avant l'étude, a permis d'expliquer la conduite à tenir quand au remplissage des questionnaires. A l'issue de cette réunion chaque médecin acceptait de remplir cinq questionnaires

## RESULTATS

### Nombre de questionnaires

A la fin de la période de collecte, ont été récupérés

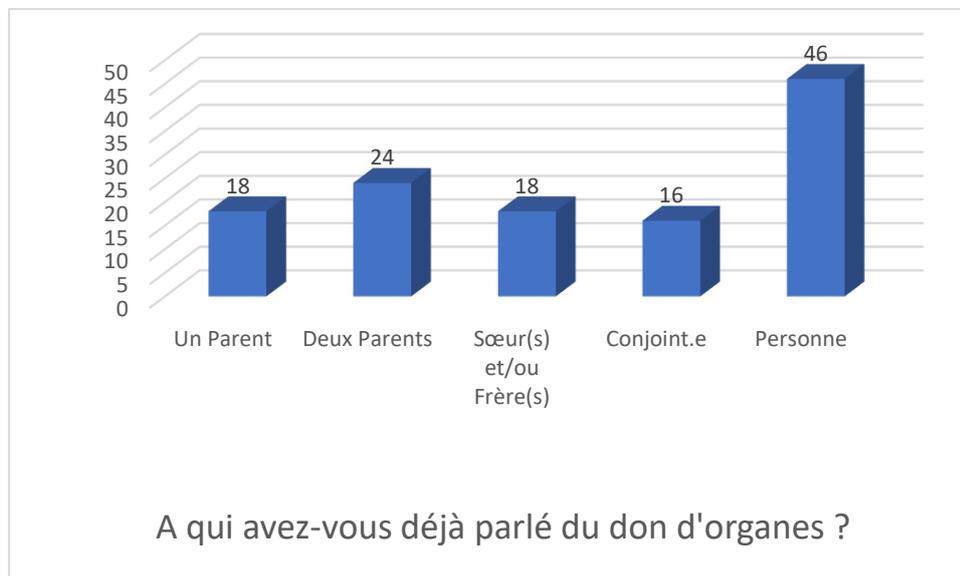
- 100% (n=9) des questionnaires Q1 médecin,
- 95 questionnaires Q2 patient,
- 91 questionnaires Q3.

La moyenne d'âge des patients ayant répondu au questionnaire patient (Q2) est de 21.38 ans avec la répartition suivante des répondeurs : 44% de femmes versus 56% d'hommes.

### Réponses au questionnaire patients Q2

- A qui avez-vous déjà parlé du don d'organes (question n°5 à choix multiples) ?

Près de la moitié (48%, n = 46) des personnes n'ont parlé du don d'organes avec aucun membre de leur famille



- Les patients connaissent-ils la position de leurs parents vis-à-vis du don d'organes (Questions n°6 et n°7) ?

Parmi les répondants, 58% (n=55) ne connaissaient pas la position de leur parent, 26 % (n=25) connaissaient la position des deux parents et 16% (n=15) connaissaient la position d'un seul parent.

Les répondeurs ne connaissaient pas la position de leur mère et de leur père respectivement pour 61% (n=58) et 69% (n=66). Les répondeurs connaissaient l'avis non favorable de leur mère et père qui était de 13 % (n=12) pour les deux. Pour les répondeurs, le père et la mère étaient favorables respectivement à 24% (n=23) et 18% (n=17).

- Êtes-vous pour le don d'organes (question 10) ?

Les répondeurs étaient à 85% (n= 81) pour le don d'organes, 13% (n=11) ne sont pas pour le don d'organes et 2% n'ont pas répondu à la question.

- Votre entourage familial connaît-il votre position vis-à-vis du don d'organes (question 12) ?

Les répondeurs disaient à 35% (n=33) que leur entourage connaissait leur position vis-à-vis du don d'organes, 34% (n=32) qu'il ne la connaissait pas, 25% (n=24) ne savaient pas.

- Accepteriez-vous de donner un de vos organes (question 15) ?

Soixante-six pour cent (n= 63) des répondeurs accepteraient de donner un organe contre 19% (n= 18) et 10% (9) ne savaient pas.

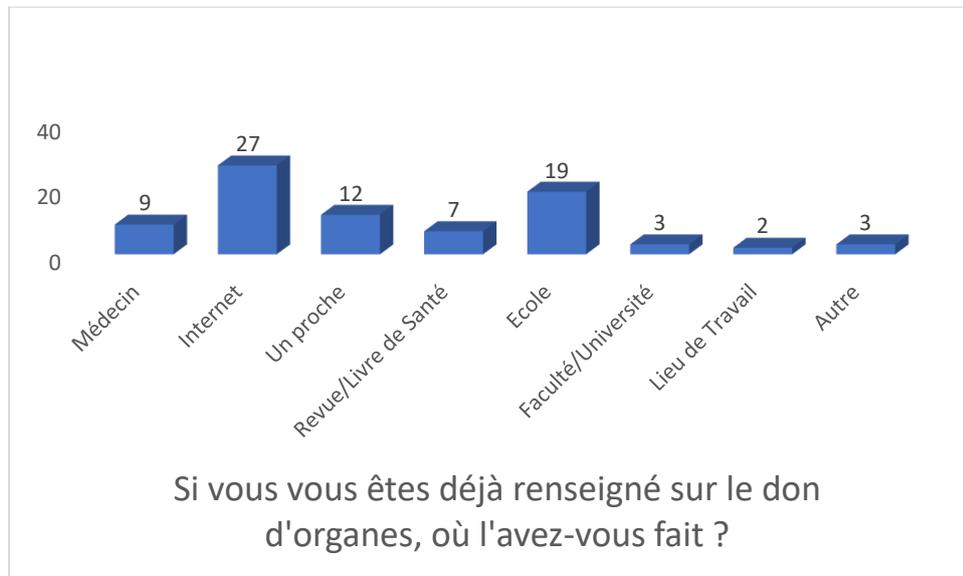
- Avez-vous déjà fait un don du sang (question 14) ?

Parmi les répondeurs, 28% (n=27) avaient déjà fait un don du sang contre 66% (n=63) et les autres n'ont pas répondu.

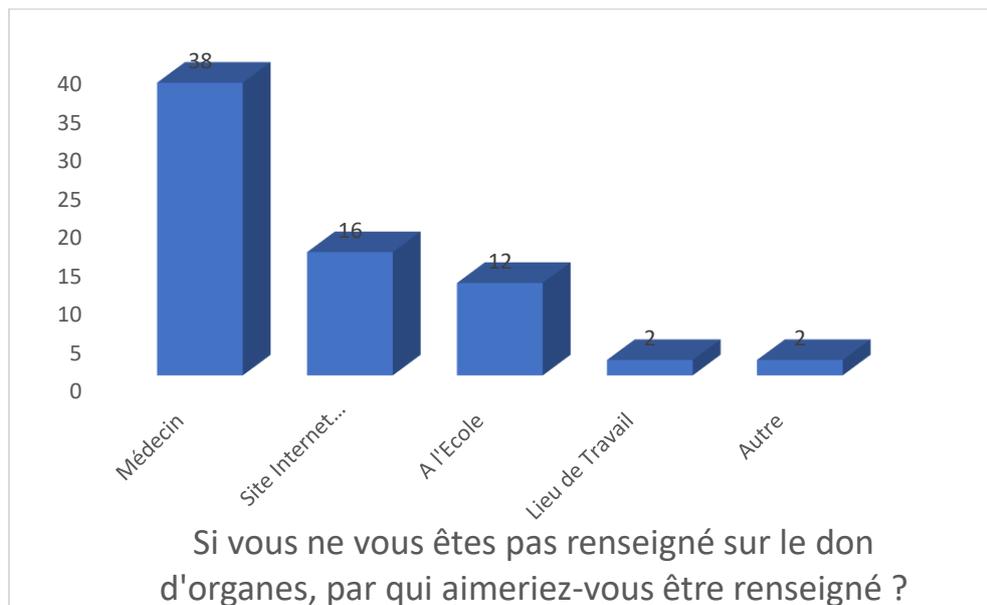
- Vous êtes-vous déjà renseigné sur le don d'organes (Question 11) ?

Parmi les répondants, 44% (n=42) s'étaient déjà renseignés sur le don d'organes contre 56% (n=53).

Si vous vous êtes déjà renseigné sur le don d'organes, où l'avez-vous fait (question 11.1 à choix multiples) ?



Si vous ne vous êtes pas renseigné sur le don d'organes, par qui aimeriez-vous être renseigné (question 11.1 à choix multiples) ?



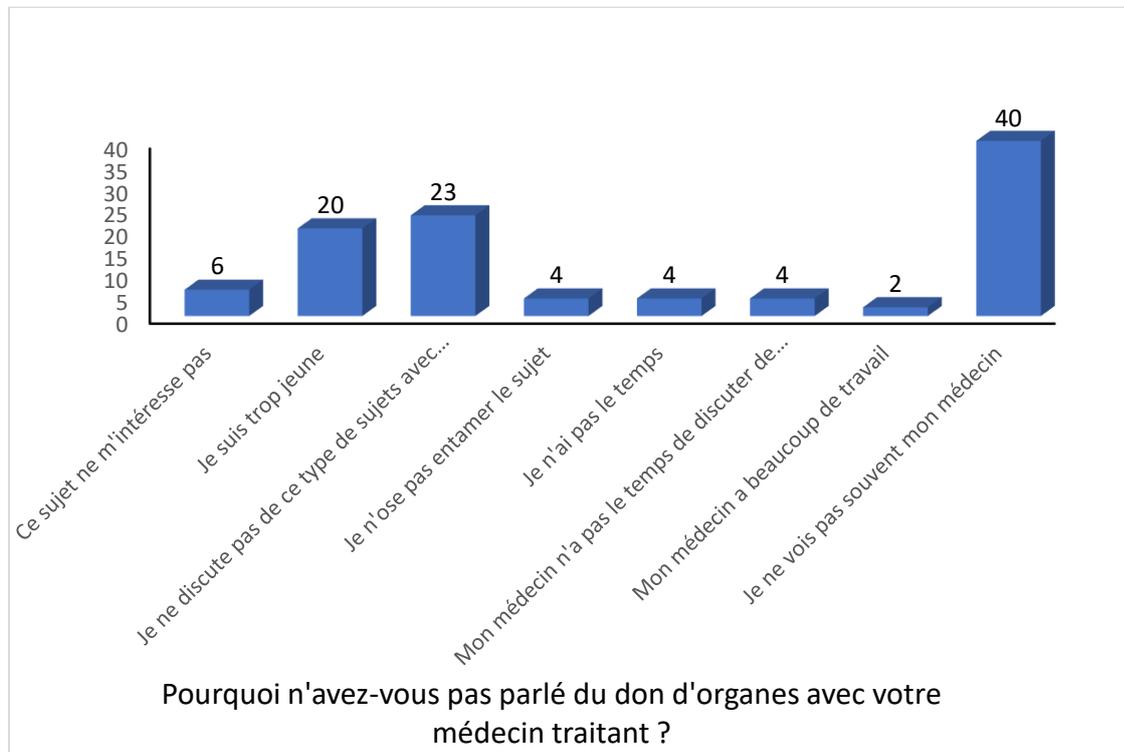
- Avez-vous un médecin traitant (question n°13) ?

Parmi les répondants, 79% (n=75) avaient un médecin traitant contre 15% (n=14) qui n'en avaient pas.

Si vous avez un médecin traitant, avez-vous déjà parlé avec lui du don d'organes (question n°13.1) ?

Parmi les répondants, 15% (n=11) en avaient parlé avec leur médecin traitant (dont 3 avaient eux-mêmes abordé le sujet) et 85% (n=64) n'en avaient pas parlé avec leur médecin traitant.

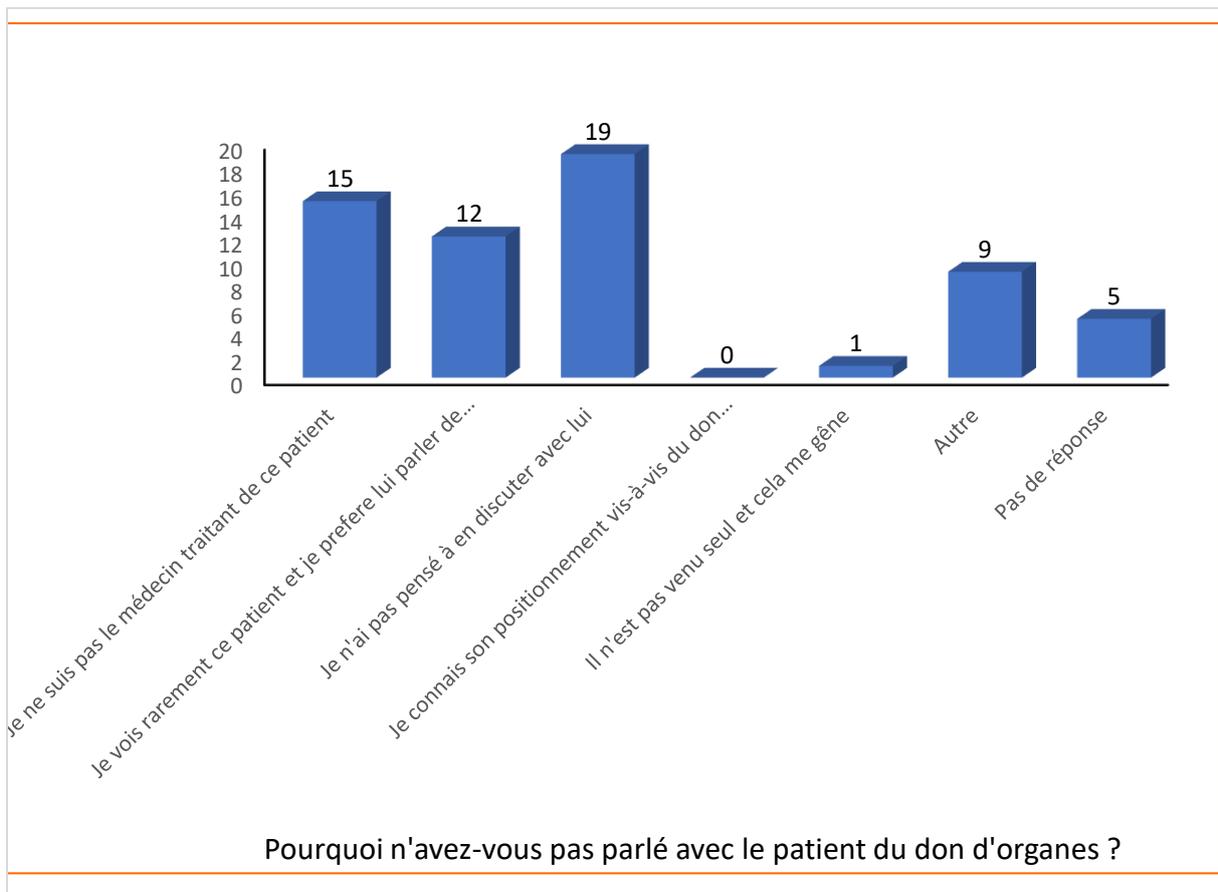
Pour quelles raisons n'avez-vous pas parlé du don d'organes avec votre médecin traitant (question 13.2 à choix multiples)?



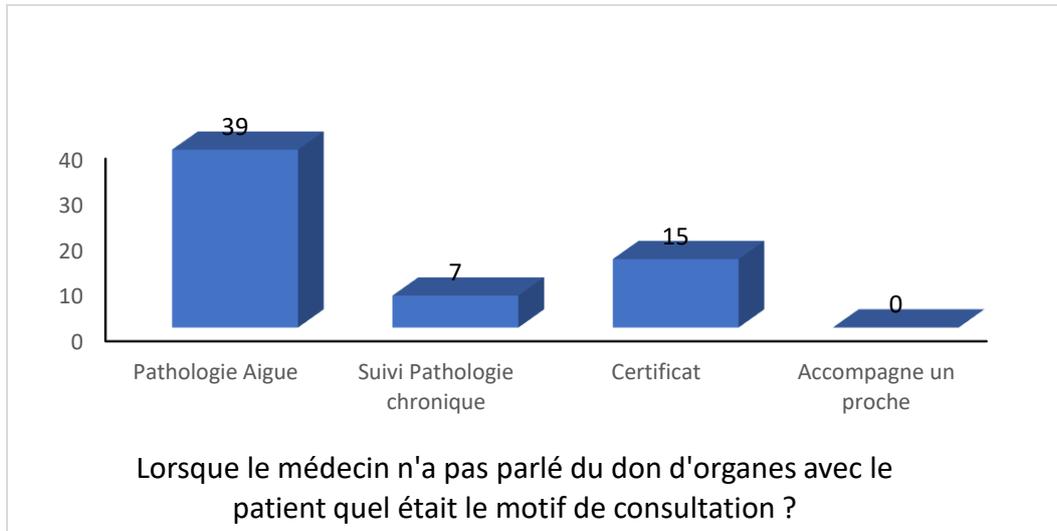
**Réponses(n=91) au questionnaire médecin-patient Q3**

	oui	non	pdr	nsp
Connaissez-vous la position vis-à-vis du don d'organes du patient ?	32% (n=29)	64% (n=58)	4%	
Etes-vous le médecin traitant du patient ?	12% (n=11)	83% (n=76)	5%	
Au cours de la consultation de ce jour avez-vous discuté avec ce patient du don d'organes ?	42% (n=38)	53% (n=48)	5%	
Est-ce vous qui avez entamé le sujet ?	100%			

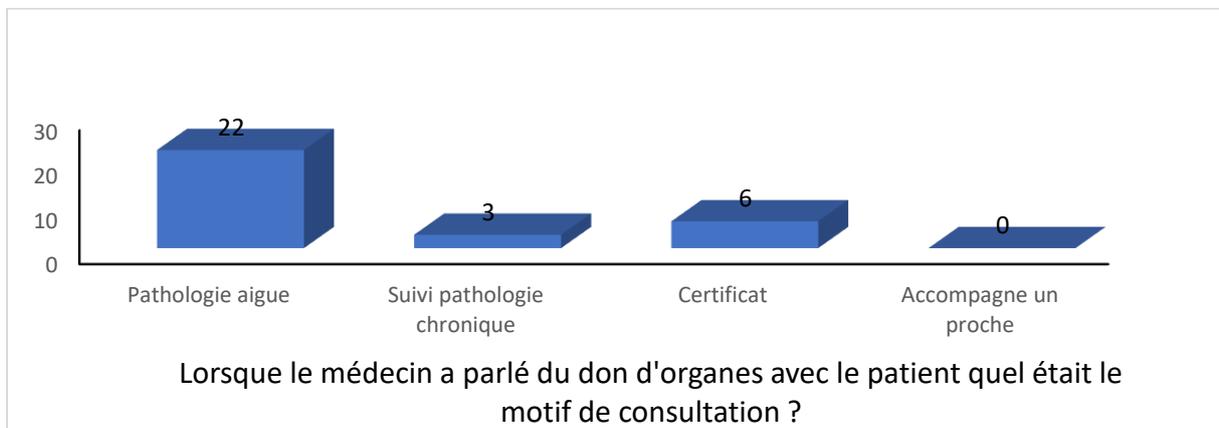
1.Questionnaire médecin question n°4 : Pourquoi n'avez-vous pas parlé avec le patient du don d'organes ? Question à choix multiples.



2. Lorsque le médecin n'a pas parlé du don d'organes avec le patient quel était le motif de consultation ? Question à choix multiples.

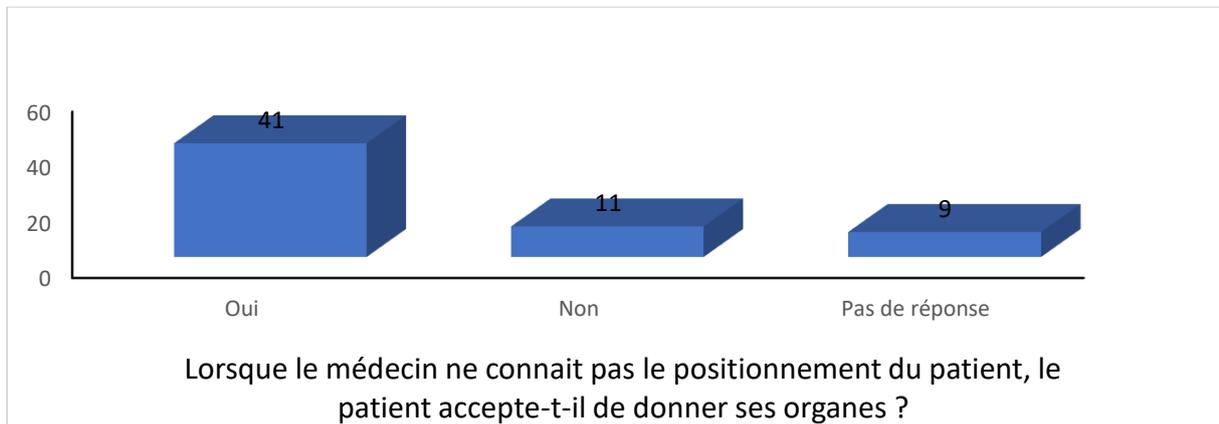


3. Lorsque le médecin a parlé du don d'organes avec le patient quel était le motif de consultation ? Question à choix multiples



4. Lorsque le médecin ne connaît pas le positionnement du patient, le patient accepte-t-il de donner ses organes ? Question à choix simple.

Afin de répondre à cette question nous avons mis en lien la question n°2 du Q3 et la question n°15 du Q2.



Lorsque le médecin ne connaît pas le positionnement du patient on note que 41 patients acceptent de donner leurs organes, que 11 patients n'acceptent pas de les donner. 9 patients n'ont pas répondu à la question n°15 du Q2.

Lorsque le patient n'a jamais parlé du don d'organes avec son MT (n=64), 75% (n=48) pensent qu'il est important pour eux d'en parler avec lui.

Lorsque le médecin est nommé le MT, il connaît la position vis-à-vis du don d'organes de 27% de ses patients.

A	B	C	D	E	F	G	H
1	Oui	Non, je n'y pense pas	Aucun	Non, ils viennent rarement, je préfère leur parler de sujet plus important vu leur âge	Case dossier à cocher	Oui	Oui
2	Non	Oui, pour des raisons personnelles, sur internet	Aucun	Oui, cela peut permettre une discussion avec leurs proches et dentamer le sujet, autre : pour les sensibiliser, le plus souvent ils ne pensent pas à la mort et ce sont d'autres qui décident pour nous	Décès d'un proche, confronté à la demande de don d'organes / Patient qui apporte une problématique	Non	Oui
3	Oui	Oui, sur des articles médicaux, auprès de confrère/conseur	Aucun	Oui, ils sont directement concernés par le don d'organes, cela peut permettre une discussion avec leurs proches et dentamer le sujet		Oui	Oui
4	Oui	Non, pas de besoin particulier de le faire	Aucun	Non, ils viennent rarement, je préfère leur parler de sujets plus importants vu leur âge, ils viennent pour des motifs très précis, ce sujet n'entre pas dans la consultation, autre : l'objectif avec ces patients : créer alliance/lien et respecter demande du jeune	Interpellation/Initiative patient, fin de vie d'un proche	Non	Oui
5	Oui	Oui, pour des raisons personnelles et professionnelles, articles médicaux, internet	Tout type	Oui, ils sont directement concernés par le don d'organes, cela peut permettre une discussion avec leurs proches et dentamer le sujet	Que le patient m'interpelle	Oui	Oui
6	Oui	Non, je n'y pense pas	Aucun	Oui, les amener à la réflexion sur le don d'organes		Non	Oui
7	Oui	Oui, pour des raisons personnelles et professionnelles, sur internet et autre : étude médicale	Aucun	Oui, il est intéressant d'en discuter avec eux, ils sont plus sujets aux fausses informations circulants sur Internet	Il faudrait qu'une personne de leur entourage soit dans une situation compliquée, qu'il est besoin d'un don ou qu'il soit le donneur potentiel	Oui	Oui
8	Oui	Non, je n'y pense pas	Aucun	Oui, cela peut permettre une discussion avec leurs proches et dentamer le sujet	Consultation légère : certificat médical, voyage, vaccin	Non	Oui
9	Oui	Non, je n'y pense pas	Patient en fin de vie à l'hôpital, jamais en libéral	Oui, ils sont directement concernés par le don d'organes, cela peut permettre une discussion avec leurs proches et dentamer le sujet, il est intéressant d'en discuter avec eux, ils sont plus sujets aux fausses info circulants sur internet	Accident chez le patient ou un de ses proches	Non	Non

A : Médecin

B : Êtes-vous favorable au don d'organes ?

C : Vous êtes-vous renseigné sur le don d'organes ?

D : A quel patient parlez-vous du don d'organes ?

E : Est-il important de discuter de ce sujet avec les jeunes de 16 à 25 ans ?

F : Qu'est-ce qui vous permettez de discuter avec un patient du don d'organes ?

G : Connaissez-vous le positionnement de vos proches face au don d'organes ?

H : Vos proches connaissent-ils votre positionnement face au don d'organes ?

I : Dans votre dossier patient y a-t-il un endroit où renseignait sur le positionnement du patient vis-à-vis du don d'organes ?

- **Tableau II Attitudes des médecins vis à vis du don d'organe**

## DISCUSSION

Les médecins ayant participé à notre étude utilisent un système informatique muni d'un dossier médical avec un emplacement spécifique pour noter la situation du patient vis-à-vis du don d'organes. En parallèle une majorité des 16-25 ans est favorable au don d'organes.

Bien que les médecins aient un outil adapté et que leurs patients soient majoritairement pour le don d'organes, cette position n'est ni connue ni notée par le médecin. Comment cela peut-il s'expliquer ?

### *Du côté des médecins*

La majorité des cabinets médicaux sont équipés de dossiers informatiques mais les médecins n'utilisent qu'une petite partie du logiciel.

Cette sous-utilisation a des conséquences sur les données médicales et aboutit à plusieurs situations. Une partie des données médicales ne sont pas recueillies ou ne sont pas enregistrées au bon endroit.

Cet aspect est retrouvé dans notre étude puisque la majorité des médecins interrogés ne savent pas que la fonctionnalité « don d'organes » existe dans le dossier. De plus un seul des deux médecins qui questionnent les personnes inscrit la position du patient dans le cadre spécifique réservé au don d'organes. Ce comportement peut être modifié en mettant une alarme de rappel sur le dossier de chaque patient âgé de 16 à 25 ans comme cela est possible sur les logiciels médicaux dont fait partie Weda®.

Cette tranche d'âge est aussi concernée par d'autres thèmes liés à l'adolescence comme la sexualité, les comportements à risque, la vaccination(16). Introduire un nouveau thème tel que le don d'organes nécessite de trouver le bon timing afin de ne pas surcharger la consultation par un nombre élevé d'alarmes qui s'allument lors de l'ouverture du dossier médical.

Cette sous-utilisation de l'emplacement réservé à la position du patient dans le dossier médical est d'autant plus difficile à comprendre que la majorité des médecins (8/9) est favorable au don de ses propres organes. Cela correspond à l'attitude de l'ensemble des

professionnels de santé du territoire français qui se positionne en faveur du don d'organes mais une minorité aborde cette thématique au cours d'une consultation(17).

Bien que la prise en compte des problèmes de santé publique fasse partie de ses prérogatives, il apparaît difficile d'ajouter un motif de discussion à ceux apportés par le patient(18). En effet, un médecin généraliste doit aborder en moyenne 2,6 motifs au cours d'une consultation(19).

En dehors de cette problématique du nombre de motifs, parler du don d'organes est difficile pour un professionnel de santé puisque cela oblige à parler de la mort.

Le dialogue autour du don d'organes n'est pas qu'une question de santé publique. Il s'agit d'une question beaucoup plus vaste amenant d'autres thèmes difficiles à aborder autant pour le médecin que pour le patient (fin de vie, les directives anticipées, le décès...).

Pour cela le médecin doit être au clair avec ses propres émotions pour pouvoir aborder avec sérénité cette thématique(20). Pour rendre plus confortable cette discussion, il serait opportun que le médecin se renseigne sur la position vis-à-vis du don d'organes au même titre ou au même moment que les questions sur les antécédents ou les comportements de santé.

Il poserait ainsi la question à tous les nouveaux patients lors de l'ouverture du dossier médical et non pas seulement aux patients en fin de vie comme le fait éventuellement un des médecins de l'étude.

Poser la question dès la création du dossier permettrait au médecin de connaître la position vis-à-vis du don d'organes de la majorité de ses patients. Les trois-quarts des patients qui n'en ont jamais parlé avec leur médecin traitant trouvent que ce sujet est important pour eux ce qui rend pertinent l'action du médecin.

Les médecins des maisons de santé sont équipés d'un réseau informatique permettant à chacun de ses membres d'avoir accès aux données des patients (sous certaines réserves)(21). Ainsi lorsqu'un médecin est désigné « médecin traitant », tous les associés sont considérés comme tel par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie(22). C'est le cas de la structure où a été faite l'étude.

Il est étonnant que pour seulement 11% des patients, les médecins se disent être les MT. Il aurait été préférable de demander si le patient est suivi régulièrement dans cette maison médicale.

L'arrivée du dossier médical partagé (DMP) va-t-il changé les pratiques ? La question mérite d'être posée puisqu'il devra être régulièrement alimenté au cours des rencontres avec les différents professionnels de santé(23).

Selon la WONCA, une des actions du MG est l'information du patient. Dans notre étude la majorité des médecins n'informe pas la personne qui vient consulter sur le don d'organes. Ce défaut d'information peut s'expliquer par le fait que les médecins eux-mêmes ne se sont pas informés sur le don d'organes. Or plus l'information est maîtrisée, plus il est facile de la partager.

#### *Du côté des personnes de 16-25 ans*

Chez les personnes de 16-25 ans, la majorité a pris position pour le don d'organes mais cette décision est peu explicitée. Les échanges d'idées et les discussions entre les individus sont très dépendants de la classe sociale des individus ainsi que du niveau de connaissance du sujet. Plus la classe sociale est élevée plus les échanges sont importants et dans des domaines beaucoup plus larges(24).

Les personnes interrogées étaient à 83% pour le don d'organes mais seulement une sur deux en a parlé à son entourage proche. Cette absence de discussion intrafamiliale peut expliquer en partie le refus des familles lors de la demande de prélèvement d'organe(25–27).

Le médecin a une action à mener pour favoriser l'abord du don d'organes au sein de la famille en discutant entre autres de la mort(28). Le but est que chaque membre de la famille puisse expliciter sa propre position et aussi connaître celle des autres. Cette connaissance lèverait en partie les freins au don d'organes de la part des familles.

En effet notre étude montre que pour les personnes interrogées, seul un tiers pense que leur entourage connaît leur position vis-à-vis du don d'organes. De plus, deux tiers des personnes interrogées dans l'étude ne connaissent pas la position de leurs parents.

## La connaissance théorique du don d'organes

Comme nous l'avons précisé plus haut, connaître un sujet permet d'en parler plus fréquemment et avec plus d'aisance. Dans notre étude, près de la moitié des personnes s'est renseignée sur le don d'organes dont une minorité auprès de médecins ce qui pose le problème de la fiabilité des données et donc de la construction des connaissances.

Le mode d'information le plus souvent cité est « internet ». Ce canal d'information, qui est de plus en plus utilisé par les personnes qui consultent, est à prendre en compte par les médecins lorsqu'ils accompagnent leurs patients dans leur autoformation(29,30).

Dans notre étude, deux-tiers des personnes qui se sont renseignées sur le don d'organes, l'ont fait à partir d'internet. En aidant la personne dans le choix des informations, elle pourrait prendre une décision plus éclairée dans le cadre du soin et aussi en matière de don d'organes.

L'agence de biomédecine décrit avec précision les modalités liées au don de son vivant ou après le décès et suivant l'organe concerné(31). En utilisant le site officiel français sur le don d'organes, les personnes connaîtront les différentes démarches et procédures pour faire un don d'organes.

## La connaissance pratique du don d'organes

*Don d'organes, mythe et réalité.* Faire don d'une partie de soi relève de l'altruisme même si aucun don ne se fait, ne serait-ce qu'inconsciemment, sans attendre ou obtenir quelque chose en retour(32). La question du mythe, dans le sens d'une représentation idéalisée, mérite d'être posée.

Dans notre étude le changement de formulation de la question (Questionnaire Q2 : Question 10 et Question 15) modifie les réponses avec une baisse de 20% des personnes en faveur du don d'organes. Ce changement de la sémantique a-t-il inscrit le répondeur dans la réalité et lui a-t-elle fait prendre conscience qu'il s'agissait de donner une partie de soi ? Cela est possible puisqu'à peine 28% de ces 16-25 ans ont fait un don du sang, ce qui d'ailleurs correspond à la moyenne nationale de 26%(33). Chez les potentiels donneurs d'organes, il

serait intéressant d'explorer les facteurs qui poussent certains à faire un don du sang de leur vivant et d'autres non.

*Qui ouvre le dialogue ?*

Les 16-25 ans, qui représentent environ 12 % de la population française soit une part non négligeable de la population, consultent leur médecin généraliste pour des pathologies aiguës ou chroniques(34). Cette population jeune et dynamique connaît-elle son rôle majeur à jouer dans les questions de prévention et de santé publique ?

Les jeunes ne questionnent pas leur médecin et pourtant ils aimeraient que celui-ci les interroge sur leur problématique.

Dans notre étude la situation est identique puisque plus de la moitié des personnes interrogées aimerait être renseignée par leur médecin. Ces 16-25 ans n'abordent pas le sujet avec le médecin car ils disent ne pas le voir souvent et disent être trop jeune. « Trop jeune » sous-entend-il que la projection vers la mort n'est pas possible ou tout au moins un sujet trop difficile à aborder ?

Au-delà de cette question sur la mort qui est probablement un frein à la mise en place d'une discussion sur le don d'organes, nous devons nous interroger sur la place qui lui ? est donnée par ces jeunes au MG.

Pour les 16-25 ans, le rôle du MG comprend-il des actions d'information, de prévention ou uniquement une action curative des pathologies aiguës ?

Au vu du souhait de connaissance et de l'absence de questionnement spontané du MG par les 16-25 ans de notre étude, la question se pose sur la façon dont sont abordés les thématiques de prévention individuelle, collective et de santé publique. Ils mettent en avant le fait d'être trop jeune.

Le MG peut accompagner ces jeunes dans leur santé, les présenter comme les acteurs de leur vie et de leurs décisions futures. Ils sont dans un âge de transition, de construction de soi où leur vie future se décide(35,36).

Le MG, par son écoute et sa disponibilité du moment, participerait à ce que la personne devienne actrice de sa santé. Elle se présenterait d'elle-même pour des sujets de santé

publique, se sentirait écoutée et ne douterait pas de la possibilité de discuter de tout type de sujets.

Ainsi ces problématiques seraient intégrées à la consultation et ne seraient plus en marge de celle-ci et vécues comme une contrainte ou une surcharge en termes de temps.

S'ajoute toutefois une interrogation quant au médecin traitant de famille. La plupart des patients de cette population ont le même médecin depuis leur enfance qui est aussi celui de leurs parents.

Cette relation dans le temps avec le médecin ne pose-t-elle pas un problème dans la relation médecin-jeune ?

Chacun pense connaître l'autre et ses positions sans en avoir jamais vraiment parlé (implicite). En effet 95% des consultations se font avec des patients connus par le médecin(19). Il connaît l'ensemble de la famille, se dit que les sujets sont abordés entre eux et que le moment venu tout sera facile. Cependant parler des différentes thématiques ouvertement, expliciter, est une technique de communication utilisée pour éviter tout malentendu et affirmer une position.

Cependant la dynamique familiale est complexe et certaines périodes comme l'adolescence mettent à dure épreuve les relations entre les membres. Chaque membre est vu par le MG comme individu qui est compris dans un ensemble non uniforme. Il est nécessaire de préciser à l'adolescent que son propre avis est pris en compte. Une mise au point sur le secret médical est nécessaire pour libérer la parole de cet adolescent. Il est ainsi en droit d'être en désaccord avec sa famille, libre de s'exprimer et d'expliquer ses décisions(35,37,38).

En même temps cette période de l'adolescence est un moment où la question du corps qui change est prédominante. Est-ce réellement le bon moment pour parler de don d'organes ?

## CONCLUSION

Il serait intéressant que le médecin entame la discussion sur le don d'organes afin que le patient puisse après la consultation, prendre le temps de la réflexion et qu'il en parle avec son entourage. Lors d'une consultation ultérieure, le patient ou le médecin pourrait approfondir la discussion et travailler sur les idées pré conçues. L'entretien ne doit pas se faire dans un seul sens où le médecin apporte un maximum d'informations dans un minimum de temps. Il s'agirait d'un dialogue, bi directionnel, en prenant en compte les représentations du patient et du médecin, leur ressenti respectif quant au don.

Nous notons tout au long de cette étude l'importance de la relation médecin patient qui est la condition nécessaire au dialogue. Il y a eu une évolution de cette relation. Nous sommes passées d'une approche bio médicale centrée sur la maladie à une approche bio psycho sociale centrée sur le patient.

L'adolescent, à cette période de sa vie, modifie sa vision des choses dont la relation qu'il a avec son MG. Ainsi pour maintenir le contact le MG doit modifier cette relation et son approche du patient se doit d'être différente. Il peut être amené à diminuer les règles conventionnelles tout en gardant une certaine distance pour permettre l'autonomie et l'individuation de l'adolescent.

Contrairement aux idées reçues, les jeunes consultent régulièrement leur MG, 90% affirment avoir consulté leur MG dans l'année. Ces consultations sont l'occasion de renforcer la confiance. Cette confiance n'est toutefois pas instinctive, elle naît d'une complémentarité puis des expériences vécues. Le patient attend du médecin deux qualités principales, qu'il soit juste et fiable. Ainsi il souhaite que le secret médical lui soit garanti, qu'il ne soit pas jugé et que son médecin soit à son écoute avec des propos compréhensifs.

Une fois cette confiance établie, l'adolescent sera beaucoup plus réceptif au discours du médecin et se confiera beaucoup plus. Ainsi des sujets de plus en plus vastes seront entamés, discutés et partagés.

Un outil est à envisager pour favoriser la discussion sur des thématiques qui sortent des motifs habituels de consultation. Lors de la création du dossier médical, le patient pourrait par lui-même remplir des champs préexistant dans le dossier médical. Ces champs concerneraient par exemple la position sur le don d'organes, don de sang, personne de confiance, directives

anticipées, personnes ressources... Le dossier médical partagé semble prometteur si ce dernier est facilement consultable et en lien avec le dossier médical.

## BIBLIOGRAPHIE

1. France Bénévolat. 1 français sur 4 est bénévole dans une association [Internet]. 2016 [cité 28 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.associations.gouv.fr/1-francais-sur-4-est-benevole-dans-une-association.html>
2. Larousse. Don d'organe [Internet]. [cité 15 mars 2019]. Disponible sur: [http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/don\\_dorgane/75256](http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/don_dorgane/75256)
3. Kouchner B. LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. 2002-303 mars 4, 2002.
4. Guyon G, Garbacz L, Baumann A, Bohl E, Maheut-Bosser A, Coudane H, et al. Personne de confiance et directives anticipées : défaut d'information et de mise en œuvre. *La revue de médecine interne*. 2014;35(10):634-48.
5. Tenaillon A, Thuong M. Réanimation. 3e Edition. 2016. 1-10 p. (Elsevier Masson; vol. Chapitre351).
6. Rougé-Maillart C, Manaouil C. Information et consentement du patient, Item n°7. *La revue de médecine légale*. 2017;8(4):175-9.
7. Timsit O, Kleinclauss F, Mamzer Bruneel M-F, Thuret R. Le donneur vivant de rein. *Progrès en Urologie*. 2016;26(15):940-63.
8. Caillavet H. Loi n°76-1181 du 22 décembre 1976 relative aux prélèvements d'organes. 76-1181 déc 22, 1976.
9. Loi n° 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal. 94-654 juill 29, 1994.
10. Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique. 2004-800 août 6, 2004.
11. LOI n° 2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique. 2011-814 juill 7, 2011.

12. Lallemand F, Gateau V, Veber B. Enjeux de la loi relative aux modalités d'expression du refus de prélèvement d'organes après le décès. *Anesthésie & Réanimation*. 2017;3(6):547-51.
13. Hénon F, Le Nobin J, Ouzzane A, Villers A, Strecker G, Bouyé S. Analyse des raisons motivant le refus du don d'organes par les familles de patients en état de mort encéphalique dans un centre régional de prélèvement. *Progrès en Urologie*. 2016;26(11):656-61.
14. Messaadi N, Tavernier B, Depouvourville N, Depauw C, SALOUHOU M, Aquilina J, et al. Le don d'organes : point de vue des médecins libéraux de la région Nord-Pas de Calais en France. *Revue d'Epidemiologie et de Santé Publique*. 2011;59(3):143-7.
15. Bastien O. Consentement présumé et don d'organe en France : impact de la législation. *Anesthésie & Réanimation*. 2017;3(6):490-1.
16. Rahoui M. Prévention chez l'adolescent : revue de la littérature - Puberté et relations sociales. *Exercer*. 2016;(127):56-7.
17. Lebevillon A-M. Enquête «le prélèvement et la greffe et les professionnels de santé» [Internet]. Journées méditerranéennes Prélèvement et Greffes d'organes et de tissus; 2008. Disponible sur: <https://www.jmpg.fr/documents/2008/7-Anne-Marie-LEBEVILLON.pdf>
18. Allen J, Gay B, Crebolder H, Heyrman J, Svab I, Ram P. La definition europeenne de la medecine generale - medecine de famille. *WONCA Eur*. 2002;
19. Letrilliart L, Supper I, Schuers M, Darmon D, Boulet P, Favre M, et al. ECOGEN : ÉTUDE DES ÉLÉMENTS DE LA CONSULTATION EN MÉDECINE GÉNÉRALE. *Exercer*. 2014;(114):148-57.
20. Maillard B, Ferré H, Denis N, Nizard J. Parent atteint de cancer en phase palliative : le rôle du médecin dans l'accompagnement des jeunes enfants. *Psycho-Oncol*. 2017;11(2):109-14.
21. L'agence Française de la santé numérique. Les solutions labellisées [Internet]. [cité 15 mars 2019]. Disponible sur: <http://esante.gouv.fr/labels-certifications/label-e-sante/solutions-labellisees>

22. Article L162-5-3. Code de la sécurité sociale janv 17, 2018.
23. Assurance Maladie. Tout savoir sur le Dossier Médical Partagé [Internet]. [cité 15 mars 2019]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/dossier-medical-partage/tout-savoir-sur-dossier-medical-partage>
24. Galland O. Parler en famille : les échanges entre parents et enfants. *Econ Stat.* 1997;304(1):163-77.
25. David R, Mamzer-Bruneel M-F. Représentations des coordinateurs hospitaliers concernant la légitimité des proches à décider d'un don d'organes. *Ethique et Santé.* 2018;15(3):135-41.
26. Sambuc C. LES RELATIONS FAMILIALES, APPORTS À L'ANALYSE ÉCONOMIQUE DES TRANSPLANTATIONS D'ORGANES. *Revue Française de Socio-Économie.* 2013;(11):181-200.
27. Le Nobin J, Pruvot F-R, Villers A, Flamand V, Bouye S. Opposition des familles aux dons d'organes : analyse rétrospective des causes de refus dans un centre régional de prélèvement. *Progrès en Urologie.* 2014;24(5):282-7.
28. Zouaghi S, Chouk I, Rieunier S. Favoriser le don d'organes grâce à « l'intensité de la discussion » avec les proches : rôle de la superstition, du tabou de la mort et de variables de personnalité. *Rech Appl En Mark.* 2015;30:109-27.
29. Beck F, Richard J-B. Les comportements de santé des jeunes analyses du baromètre santé 2010. Saint-Denis (France): INPES éditions; 2013.
30. Messaadi N. Information numérique et gestion de la maladie. *Sante Publique (Bucur).* 2016;Vol. 28(1):77-82.
31. Agence de la biomédecine. Don d'organes, Tous concernés. [cité 11 mars 2019]. Disponible sur: [//www.dondorganes.fr/](http://www.dondorganes.fr/)
32. Mauss M. Essai sur le don. Puf. 2012. (Quadrige).

33. Bicot R. LES FRANÇAIS ET LE DON DU SANG [Internet]. CREDOC; 2007 [cité 15 mars 2019]. (Collection des Rapports). Report No.: 247. Disponible sur: <https://docplayer.fr/108015-Les-francais-et-le-don-du-sang.html>
34. INSEE. Population par sexe et groupe d'âges en 2019 | Insee [Internet]. 2019 [cité 15 mars 2019]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381474>
35. OMS. L'interaction clinique entre l'adolescent et l'agent de santé. Guide pratique pour les soins aux adolescents. 2012;13-25.
36. Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (France), Escalon H, Hassoun J. Adolescence et santé: constats et propositions pour agir auprès des jeunes scolarisés : à l'intention des professionnels de l'Éducation nationale. Saint-Denis: INPES; 2004.
37. Claes M. Les relations entre parents et adolescents : un bref bilan des travaux actuels. Orientation Scolaire et Professionnelle. 15 juin 2004;(33/2):205-26.
38. Binder P, Heintz A, Tudrej B, M D, Vanderkam P. L'approche des adolescents en médecine générale. Exercer. 2018;(142):169-81.

## ANNEXES

### Annexe N°1 :

#### **Questionnaire Médecin :** *(A remplir une seule fois)*

1/ Êtes-vous favorable au don d'organes ?                      Oui                       Non

2/ Vous êtes-vous renseigné sur le don d'organes ?

Oui

-Pour quelles raisons ?

- a/ Personnel
- b/ Professionnel

-Où vous êtes-vous renseigné ?

- a/ Articles Médicaux
- b/ Internet
- c/ Confrère/Conseur
- d/ Conférences/FMC
- e/ Autre (Préciser) :

Non

2.2/ Pour quelles raisons ?

- a/ Ce sujet ne m'intéresse pas
- b/ Je suis contre le don d'organes
- c/ Je n'ai pas le temps, un livret d'informations tout fait m'aurait permis de le faire
- d/ Je n'y pense pas

3/ A quel Patient parlez-vous du don d'organes ?

.....  
.....

4/ Est-il important de discuter de ce sujet avec les jeunes de 16 à 25 ans ?

Oui

Pour quelles raisons ?

- a/ Ils sont directement concernés par le don d'organes
- b/ Cela peut permettre une discussion avec leurs proches et d'entamer le sujet
- c/ Il est intéressant d'en discuter avec eux, ils sont plus sujets aux fausses informations circulant sur Internet
- d/ Autre (Préciser) :  .....

Non

Pour quelles raisons ?

- a/ Ils sont jeunes, ils ne sont pas concernés par le don d'organes
- b/ Ils viennent rarement, je préfère leur parler de sujet plus important vu leur âge
- c/ Ce sujet va les effrayer
- d/ Ils viennent pour des motifs très précis, ce sujet n'entre pas dans la consultation
- e/ Autre (Préciser) : .....

5/ Qu'est-ce qui vous permettez de discuter avec un patient du don d'organes ?

.....

6/ Connaissez-vous le positionnement de vos proches face au don d'organes ?

Oui  Non

7/ Vos proches connaissent-ils votre positionnement face au don d'organes ?

Oui  Non

Annexe N°2 :

**Questionnaire Patient**

Dans le cadre de ma thèse ayant pour thème le don d'organes, je vous propose ce questionnaire afin de connaître les dispositions mises en place par les médecins généralistes et les patients pour parler du don d'organe

1/ Quel âge avez-vous ? .....

2/ Quel est votre sexe ? a/ Féminin  b/ Masculin

3/ Combien de sœurs et frères avez-vous ?  
a/ Nombre de sœur(s) : b/ Nombre de frère(s) :

4/ Avec qui Vivez-Vous ?  
a/ Un parent  b/ Les deux parents  c/ Seul   
d/ Conjoint.e  e/ Autres (précisez) :  .....

5/ Avez-vous déjà parlé du don d'organes avec :  
Un parent : Oui  Non   
Les deux parents : Oui  Non   
Sœurs(s) et/ou Frère(s) : Oui  Non   
Conjoint.e : Oui  Non

6/ Votre mère est-elle favorable au don d'organes ?  
Oui  Non  Je ne sais pas

7/ Votre père est -il favorable au don d'organes ? Oui  Non  Je ne sais pas

8/ Etes-vous greffé ? Oui  Non

9/ Dans votre entourage y a-t-il une personne qui a bénéficié du don d'organes ?  
Oui  : Précisez Non  Je ne sais pas

10/ Êtes-vous pour le don d'organes ? Oui  Non

11/ Vous êtes-vous déjà renseigné sur le don d'organes ? Oui  Non

11.1/ Si Oui : Où vous êtes-vous renseigné sur le don d'organes ? Plusieurs réponses possibles  
a/ Médecin  b/ Internet  c/ Un proche   
d/ Revue/Livre de santé  e/ A l'Ecole  f/ Faculté/Université   
g/ Lieu de travail  h/ Autres (Préciser) :  .....



Annexe N°3 :

**Questionnaire du Médecin :**  
(A remplir à chaque consultation)

1/ Êtes-vous le médecin traitant de ce patient ?    Oui     Non

2/ Connaissez-vous le positionnement de ce patient vis à vis du don d'organes ?

Oui     Non

3/ Quel est le motif de consultation de ce patient ?

- a/ Pathologie aigue                          b/ Suivi pathologie chronique   
c/ Certificat                                  d/ Accompagne un proche

4/ Au cours de la consultation de ce jour avez-vous discuté avec ce patient du don d'organes ?

Oui             :    Qui a entamé le sujet ?    a) Le patient     b) Vous

Pour quelle(s) raison(s) le patient ou vous-même avez entamé le sujet ?  
.....

Non             :    Pourquoi ?

- a/ Je ne suis pas le médecin traitant de ce patient   
b/ Je vois rarement ce patient et je préfère lui parler de sujet plus important vu son âge   
c/ Je n'ai pas pensé à en discuter avec lui   
d/ Je connais son positionnement vis à vis du don d'organes   
e/ Il n'est pas venu seul et cela me gêne   
f/ Autre (Préciser) : .....

5/ Le patient :

- |   |                              |                              |   |
|---|------------------------------|------------------------------|---|
| - Est atteint d'une maladie chronique       | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Je ne sais pas <input type="checkbox"/> |
| - Est atteint d'une maladie grave           | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Je ne sais pas <input type="checkbox"/> |
| - A déjà fait un don du sang                | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Je ne sais pas <input type="checkbox"/> |
| - A déjà fait un don d'organe               | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Je ne sais pas <input type="checkbox"/> |
| - Est greffé                                | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Je ne sais pas <input type="checkbox"/> |
| - A un proche (famille, ami, voisin) greffé | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Je ne sais pas <input type="checkbox"/> |

6/ Si vous n'avez pas discuté avec ce patient du don d'organes, qu'est-ce qui vous permettra d'en discuter ?

.....

**AUTEUR : Nom : MESSAADI**

**Prénom : Wassil**

**Date de Soutenance : 27 Juin 2019**

**Titre de la Thèse : Communication Patient/Médecin : A propos du don d'organes**

**Thèse - Médecine - Lille 2019**

**Cadre de classement : Médecine Générale**

**DES + spécialité : Médecine Générale**

**Mots-clés :**

**Médecine générale : General practice ; Patients : Patients ; Don d'organes : Organ donations**

**Résumé :**

**Introduction :** Pour tenter de remédier aux refus du don d'organes (D.O) qui stagnent aux alentours de 33%, le gouvernement a émis le décret du 18.12.2016 relatif à l'information des jeunes de 16 à 25 ans vis-à-vis du don d'organes par leur Médecin Traitant. L'hypothèse de notre recherche est que les patients de 16 à 25 ans et les Médecins Généralistes ne parlent pas du D.O. L'objectif est de connaître les actions croisées des patients de cette tranche d'âge et des MG. Ainsi nous cherchons à savoir comment ces patients et les MG communiquent sur le D.O ? **Méthode :** Une étude observationnelle descriptive a été réalisée par distribution de questionnaires à la fois aux patients et aux médecins d'une maison de santé à Lille.

**Résultats :** Tous les médecins (n=9) et 95 patients ont répondu aux questionnaires. Les patients âgés de 21 ans en moyenne étaient 85% à être favorable au D.O et 48% d'entre eux n'en ont jamais parlé avec leur famille. Alors qu'ils considèrent ce sujet comme important, 85% des patients n'en ont jamais parlé avec leur MT. A la fin de l'étude, les médecins traitants connaissaient la position de 27% de ces patients. **Discussion :** Une majorité des médecins sont en faveur du D.O mais une minorité aborde la thématique. Certes le temps de la consultation est souvent utilisé pour répondre aux motifs émanant du patient mais est-ce la seule raison qui fait occulter le D.O ? Le manque d'information du médecin ou le fait d'aborder la mort en parlant du D.O rendrait il difficile l'abord de ce sujet ? **Conclusion :** Nous devons nous interroger sur la place donnée par ces jeunes au MG puisqu'ils n'osent pas aborder avec lui un sujet aussi important pour eux. Connaissent-ils le rôle d'information et de prévention de leur médecin ? Une recherche à venir pourrait aborder la question de l'abord des thématiques de prévention individuelle, collective et de santé publique dans cette période de transition qu'est l'adolescence.

**Composition du Jury :**

**Président : Pr Olivier Cottencin**

**Assesseurs :**

- Pr Patrick Lerouge

- Pr Jean-Marc Lefebvre

- Dr Marie Jeanne Martin