



HAL
open science

Connaissance des patients de plus de 60 ans au sujet du don d'organes et de la greffe en Isère et Haute-Savoie

Camille Monnot

► **To cite this version:**

Camille Monnot. Connaissance des patients de plus de 60 ans au sujet du don d'organes et de la greffe en Isère et Haute-Savoie. Médecine humaine et pathologie. 2022. dumas-03885571

HAL Id: dumas-03885571

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03885571v1>

Submitted on 5 Dec 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance.

La propriété intellectuelle du document reste entièrement celle du ou des auteurs. Les utilisateurs doivent respecter le droit d'auteur selon la législation en vigueur, et sont soumis aux règles habituelles du bon usage, comme pour les publications sur papier : respect des travaux originaux, citation, interdiction du pillage intellectuel, etc.

Il est mis à disposition de toute personne intéressée par l'intermédiaire de [l'archive ouverte DUMAS](#) (Dépôt Universitaire de Mémoires Après Soutenance).

Si vous désirez contacter son ou ses auteurs, nous vous invitons à consulter en ligne les annuaires de l'ordre des médecins, des pharmaciens et des sages-femmes.

Contact à la Bibliothèque universitaire de Médecine Pharmacie de Grenoble :

bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr

Année : 2022

**CONNAISSANCE DES PATIENTS DE PLUS DE 60 ANS AU SUJET
DU DON D'ORGANES ET DE LA GREFFE EN ISÈRE
ET HAUTE-SAVOIE**

THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

SPÉCIALITÉ : MÉDECINE GÉNÉRALE

Par Mme Camille MONNOT

[Données à caractère personnel]

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE

Le 16/11/2022

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE :

Président du jury :

M. le Pr Patrick IMBERT

Membres :

M. le Dr Didier DOREZ (directeur de thèse)

M. le Pr Christophe PISON

M. le Pr Lionel ROSTAING

L'UFR de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	ARVIEUX-BARTHÉLÉMY Catherine	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	BAILLET Athan	Rhumatologie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PU-PH	BAYAT Sam	Physiologie
MCF Ass.MG	BENDAMENE Farouk	Médecine Générale
PU-PH	BENHAMOU Pierre-Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
MCU-PH	BÉTRY Cécile	Nutrition
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
PU-PH	BIOULAC-ROGIER Stéphanie	Pédopsychiatrie ; addictologie
PU-PH	BLAISE Sophie	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PR Ass. Méd.	BOILLOT Bernard	Urologie
MCU-PH	BOISSET Sandrine	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	BONAZ Bruno	Gastroentérologie ; hépatologie
PU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOREL Anne-Laure	Nutrition
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PR Ass.MG	BOUCHAUD Jacques	Médecine Générale
PU-PH	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
MCU-PH	BOUSSAT Bastien	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	BOUZAT Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH émérite	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH émérite	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique-médecine de la douleur ; Addictologie
PU-PH émérite	CAHN Jean-Yves	Hématologie
PU-PH émérite	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PR Ass.MG	CARRILLO Yannick	Médecine Générale
MCU-PH	CASPAR Yvan	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
PU-PH émérite	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDÈS Stephan	Neurochirurgie
PU-PH	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie
MCF Ass.MG	CHAMBOREDON Benoît	Médecine Générale

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	CHARLES Julie	Dermato-vénérologie
MCF Ass.MG	CHAUVET Marion	Médecine Générale
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	CHEVALLIER Marie	Pédiatrie
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie
PU-PH	CHIRICA Mircea	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	CLAVARINO Giovanna	Immunologie
MCU-PH	CLIN CHERPEC Rita	Nutrition
PU-PH	COHEN Olivier	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	COURVOISIER Aurélien	Chirurgie infantile
PU-PH	COUTTON Charles	Génétique
PU-PH	COUTURIER Pascal	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	DEBATY Guillaume	Médecine d'Urgence
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
PU-PH	DECAENS Thomas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PR Ass. Méd.	DEFAYE Pascal	Cardiologie
PU-PH	DEGANO Bruno	Pneumologie ; addictologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH émérite	DEMONGEOT Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
PU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
PU-PH	DUMESTRE PÉRARD Chantal	Immunologie
PU-PH	ÉPAULARD Olivier	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
MCU-PH	EVAIN Jean-Noël	Anesthésiologie-réanimation et médecine périopératoire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH émérite	FAGRET Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	FAURE Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FIARD Gaëlle	Urologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH émérite	FRANÇOIS Patrice	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PR Ass. Méd.	FREY Gil	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-MG	GABOREAU Yoann	Médecine Générale
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
MCU-PH	GAUTIER-VEYRET Elodie	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	GAVAZZI Gaétan	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GIAI Joris	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	GIOT Jean-Philippe	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; Brûlologie
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH émérite	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
PU-PH	HAINAUT Pierre	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	HENNEBICQ Sylviane	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH émérite	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-MG	IMBERT Patrick	Médecine Générale
PU-PH émérite	JOUK Pierre-Simon	Génétique
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
PU-PH	KASTLER Adrian	Radiologie et imagerie médicale
MCU-PH	KHERRAF Zine-Eddine	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARÈRE José	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	LABLANCHE (CORNALI) Sandrine	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	LANDELLE Caroline	Bactériologie – virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	LANTUEJOL Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
PR Ass. Méd.	LARAMAS Mathieu	Cancérologie ; radiothérapie
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	LAURENT-COSTENTIN Charlotte	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MCU-PH	LE GOUËLLEC LE PISSART Audrey	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LE MARÉCHAL Marion	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénéréologie
PR Ass.MG	LEDOUX Jean-Nicolas	Médecine Générale
PU-PH émérite	LÉTOUBLON Christian	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH émérite	LÉVY Patrick	Physiologie
PU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
MCU-PH	LUPO Julien	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	MAÎTRE Anne	Médecine et santé au travail
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie ; Transfusion
PR Ass. Méd.	MATHIEU Nicolas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MCU-PH	MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
MCU-PH	MC LEER Anne	Histologie, embryologie et cytogénétique
MCU-PH	MEONI Sara	Neurologie
PR Ass. Méd.	MICHY Thierry	Gynécologie-obstétrique
MCU-PH	MONDET Julie	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	MORO-SIBILOT Denis	Pneumologie ; addictologie
MCU-PH	MORTAMET Guillaume	Pédiatrie
PU-PH émérite	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie ; radiothérapie
PU-PH émérite	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie
PR Ass.MG	ODDOU Christel	Médecine Générale
PR Ass. Méd.	ORMEZANO Olivier	Cardiologie
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PAILHÉ Régis	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hématologie ; Transfusion
PR Ass.MG	PAUMIER-DESBRIÈRES Françoise	Médecine Générale
PU-PH	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie
PU-PH	PÉPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PÉRENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PAST	PICARD Julien	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	PERNOD Gilles	Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire
MCF	PINSAULT Nicolas	Sciences de la rééducation et de réadaptation
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile
PU-PH émérite	PISON Christophe	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POIGNARD Pascal	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH émérite	POLACK Benoît	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes ; Addictologie
PU-PH émérite	RAMBEAUD Jean-Jacques	Urologie
PU-PH	RAY Pierre	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PR Ass. Méd.	RECHE Fabian	Chirurgie viscérale et digestive
MCU-PH	RENDU John	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH émérite	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIETHMULLER Didier	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH émérite	ROMANET Jean Paul	Ophtalmologie
PU-PH	ROSTAING Lionel	Néphrologie
PU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie et biologie moléculaire
PR Ass.MG	ROYER DE VÉRICOURT Guillaume	Médecine Générale
PU-PH émérite	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCHWEBEL Carole	Médecine intensive-réanimation

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	SPEAR Rafaëlle	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PU-PH émérite	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	STURM Nathalie	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	THEVENON Julien	Génétique
PU-PH	TOFFART Anne-Claire	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	VALMARY-DEGANO Séverine	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	VANZETTO Gérald	Cardiologie
PU-PH	VIGLINO Damien	Médecine d'urgence
PU-PH	VUILLEZ Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	WEIL Georges	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	ZAOUI Philippe	Néphrologie
PU-PH émérite	ZARSKI Jean-Pierre	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

PU-PH	Professeur des universités - Praticien hospitalier
MCU-PH	Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier
PU-PH émérite*	Professeur des universités - Praticien hospitalier émérite
MCU-PH émérite*	Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier émérite
PU-MG	Professeur des universités de médecine générale
MCU-MG	Maître de conférences des universités de médecine générale
MCF	Maître de conférences des universités
PR Ass. Med.	Professeur des universités associé (à mi-temps)
PR Ass. MG	Professeur des universités de médecine générale associé (à mi-temps)
MCF Ass.MG	Maître de conférences des universités de médecine générale associé (à mi-temps)
PAST	Professeur des universités associé à temps partiel

REMERCIEMENTS

Au président du jury,

A Monsieur le Professeur Patrick IMBERT,

Je vous remercie de m'avoir fait l'honneur d'accepter la présidence de ma thèse.
Je vous remercie particulièrement pour votre soutien tout au long de mon internat et pour l'attention que vous avez portée à ce travail.
Je vous prie de croire, Monsieur Le Professeur, en l'expression de toute ma considération et de mon profond respect.

Aux membres du Jury,

A Monsieur le Professeur Lionel ROSTAING,

Je vous remercie pour l'intérêt que vous avez porté à ce travail et d'avoir accepté de le juger.
Je vous prie de recevoir, Monsieur le Professeur, l'expression de tout mon respect.

A Monsieur le Professeur Christophe PISON,

Vous me faites l'honneur de bien vouloir juger ce travail.
Je vous prie de recevoir, Monsieur le Professeur, l'expression de ma considération distinguée.

A Monsieur le Docteur Didier DOREZ,

Merci d'avoir accepté d'assurer la direction de cette thèse. Merci pour votre soutien et votre disponibilité sans faille durant tout ce travail. Votre enthousiasme et votre humanité auront marqué le début de ma vie professionnelle.

A tous les protagonistes,

A Monsieur le Docteur Jérôme JUND, merci pour votre concours efficace et plus que précieux pour la partie statistique.

Merci à **Madame Isabelle THÉOPHILE**, chargée de communication Organes-Tissus à l'Agence de biomédecine, pour toutes vos informations et les bases fondamentales pour ce travail.

Merci au **Docteurs Matthieu RAYMOND, Lucie BOSMEAN, Claire SORS et Amandine Coste**, pour votre aide tout au long de "l'accompagnement de thèse".
Merci pour ce que vous faites pour nous.

Merci à tous "mes relecteurs" : **Céleste, Maman, Papa, Nejdma, David et Antoine.**

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	13
MATERIELS ET METHODES.....	15
1. Les questionnaires.....	15
1.1. Questionnaire destiné aux patients de plus de 60 ans (annexe 1).....	15
1.2. Questionnaire destiné aux médecins généralistes ayant interrogé les patients (annexe 2).....	15
2. Concernant le choix de la taille de l'échantillon de patients.....	16
3. Les médecins généralistes participants.....	17
4. Les statistiques de l'étude.....	17
RESULTATS.....	19
1. Taux de retour des questionnaires.....	19
2. Questionnaire patient.....	19
2.1. Information autour du don.....	19
2.2. Discussion autour du don.....	20
2.3. Discussion autour du don avec les proches.....	20
2.4. Etat des connaissances sur la limite d'âge.....	21
3. Questionnaire médecin.....	23
DISCUSSION.....	25
1. Critique de notre étude.....	25
1.1. Le choix des populations étudiées.....	25
1.2. Les questionnaires.....	25
1.3. Les biais de notre étude.....	26
2. Analyse des résultats.....	27
2.1. Information autour du don d'organes.....	27
2.2. Discussion autour du don d'organes avec les proches.....	28
2.3. Discussion autour du don d'organes avec le médecin traitant.....	29
2.4. Le médecin généraliste : un interlocuteur primordial ?.....	30
CONCLUSION.....	32
BIBLIOGRAPHIE.....	33
ANNEXES.....	35

TABLE DES ILLUSTRATIONS

TABLE DES FIGURES

FIGURE 1 : RÉPARTITION DES SOURCES D'INFORMATION.....	19
FIGURE 2 : RÉPARTITION DES PATIENTS EN FONCTION DE LEUR INTERLOCUTEUR.....	20
FIGURE 3 : RÉPARTITION DES PRINCIPALES CAUSES DE NON-RESPECT.....	21
FIGURE 4 : RÉPARTITION DE LA LIMITE D'ÂGE.....	23

TABLE DES TABLEAUX

TABLEAU 1 : TABLEAU CROISÉ RAPPORT ENTRE LA CONNAISSANCE DE LA LIMITE D'ÂGE ET LE FAIT D'EN AVOIR PARLÉ OU NON.....	22
TABLEAU 2 : TABLEAU CROISÉ ENTRE LA CONNAISSANCE SUR L'ÂGE LIMITE ET L'INTERLOCUTEUR AVEC QUI LE PATIENT EN A PARLÉ.....	39
TABLEAU 3 : COMPARAISON DES VARIABLES CONNAISSANCE DE L'ÂGE LIMITE ET L'INTERLOCUTEUR GRÂCE À UN TEST DE KHI 2 :.....	39
TABLEAU 4 : TABLEAU CROISÉ RAPPORT ENTRE POSSÉDER DES PLAQUETTES INFORMATIVES ET ABORDER LE SUJET AVEC LES PATIENTS.....	40
TABLEAU 5 : COMPARAISON DES VARIABLES ET POSSÉDER DES PLAQUETTES INFORMATIVES ET ABORDER LE SUJET AVEC LES PATIENTS.....	40
TABLEAU 6 : TABLEAUX CROISE RAPPORT ENTRE SUIVRE UN PATIENT GREFFE ET SOUHAIT D'ENVISAGER UNE FORMATION.....	41
TABLEAU 7 : TABLEAU CROISÉ RAPPORT ENTRE SUIVRE PATIENT GREFFÉ ET SOUHAIT D'ÊTRE INFORMÉ.....	41

ABREVIATIONS

ABM : Agence de Biomédecine

ADOT : Association Don d'organe et des Tissus humains

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CDOM : Conseil Départementale de l'Ordre des Médecins

MT : Médecin Traitant

RESUME

Introduction : La transplantation d'organes représente un enjeu de santé publique majeur. Elle permet d'augmenter l'espérance et la qualité de vie de patients porteurs de défaillances d'organes. Aujourd'hui en France, les transplantations ne sont possibles que si les donneurs sont en nombre suffisant. Si les âges moyens des personnes donneuses et greffées sont similaires (respectivement 53 ans et 52,4 ans), la proportion de donneurs de plus de 60 ans augmente régulièrement [1]. La raison principale de non prélèvement est le taux d'opposition (33,6 %) [1]. Celui-ci stagne en France depuis plusieurs années. Les causes de refus au don d'organes retrouvées sont les idées reçues concernant la limite d'âge et la méconnaissance du choix du défunt par la famille. Il semble nécessaire de former des acteurs supplémentaires pour encourager la discussion autour du don d'organes plus tôt dans le processus de réflexion des patients. Le médecin généraliste pourrait en être un acteur essentiel.

Objectifs de l'étude : L'objectif principal de ce travail est d'évaluer si les patients de plus de 60 ans en Isère et Haute-Savoie sont informés sur le don d'organes, s'ils en parlent avec leur famille et leur médecin traitant. L'objectif secondaire est d'évaluer la place du médecin généraliste à ce sujet et sa volonté à se former.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude quantitative menée en Isère et Haute-Savoie sur une période de quatre mois (du 15 avril au 15 août 2022). Deux questionnaires ont été envoyés à des cabinets de médecine générale, adressés aux praticiens et à leurs patients de plus de 60 ans consultant en début de chaque demi-journée. Le recueil est réalisé auprès de 26 médecins généralistes et de 201 patients.

Résultats pour les patients : L'étude montre que la grande majorité des patients de plus de 60 ans (92,5 %) a déjà entendu parler du don d'organes via la télévision (60,8 %) et/ou la presse écrite (40,8 %). La plupart d'entre eux ne communiquent leur choix à personne (64,7 %), environ un tiers le communique à leurs proches (31,3 %) et très peu à leur médecin traitant (4,0 %). Parmi les 58 personnes ayant communiqué leur choix, neuf pensent qu'il ne serait pas respecté. 53,2 % des patients de plus de 60 ans pensent qu'il existe une limite d'âge au don (âge moyen retrouvé 66,4 ans).

Résultats pour le médecin généraliste : Nous montrons que le médecin généraliste apporte une information claire et juste à propos du don d'organes notamment sur la limite d'âge, dans 87,5 % des cas. 12 % des médecins généralistes ont des plaquettes informatives dans leur cabinet. Les dispositifs d'information (Agence de Biomédecine et autres) et de formation des praticiens à ce sujet ne fonctionnent pas. Ces chiffres sont similaires aux résultats nationaux.

Conclusion : En consultation courante en Isère et Haute-Savoie, les patients de plus de 60 ans et les médecins généralistes n'abordent pas la question du don d'organes et de la greffe. Or, le médecin généraliste peut être un acteur important pour les

patients de cette tranche d'âge qui consultent plus souvent que la population générale. L'amélioration des supports d'aide à la discussion est un élément primordial dans la communication autour du don d'organes et de la greffe.

ABSTRACT

Title: Understanding of patients over 60 years of age about organ donation and transplantation in Isère and Haute-Savoie.

Introduction: Organ transplantation is a major public health issue. It increases the life expectancy and the quality of life for patients with organ failure. Currently in France, transplants are only possible if there are enough donors. Even if the average ages of donors and transplanted are similar (respectively 53 years old and 52.4 years old), the proportion of donors over 60 years old is increasing. Non removal is mainly explained by the opposition rate to the procedure (33,6 %). Those one has been remaining stagnant in France for several years. The causes of refusal are preconceived ideas about the age limit and the family's ignorance of the deceased's choice. It seems necessary to groom new actors who would promote discussion around organ donation earlier in the patient reflection process. There general practitioner could truly be a key actor.

Objectives: The main objective of our work is to evaluate if patients over the age of 60 in Isère and Haute-Savoie are advised of organ donation, if they talk about it with their family and doctors. The second objective is to evaluate the practitioner's place on this subject and his will to form on it.

Materials and methods: This is a quantitative study conducted in Isère and Haute-Savoie on a four month period (from 15 avril to 15 august 2022). Two surveys were sent to practitioners and their patients over 60 years old, consulting at the beginning of every half-day. The sample includes 26 practitioners and 201 patients.

Result-patient's side: The study shows that the majority of patients over the age of 60 (92.5 %) have already heard about organ donation through television (60.8 %) and/or in the press (40.8 %). Most of them don't communicate their choice (64.7 %), almost a third communicate their close relatives (31.3 %) and a little to their practitioners (4.0 %). Among the 58 individuals who communicated their choice, 9 of them think it may not be respected. 53.2 % of patients over 60 years old believe there is an age limit to donation (66.4 years).

Result - general practitioners side: We show that the general practitioner provides clear and right informations on organ donation, in particular on the age limit in 87.5 % of the cases. 12 % of general practitioners have informative prospectus in their office. Providing informations (Biomedicine Agency and others) and training practitioners on this subject do not work. Those data are similar to the national results.

Conclusion: During common consultation in Isère and Haute-Savoie, patients over 60 years old and their practitioners don't talk about organ donation and transplantation. However, the general practitioner can have a very important role in

that segment of the population which consult more often than youngsters. Discussion aids need to be improved to communicate around organ donation and transplantation.

INTRODUCTION

La transplantation d'organes est l'un des plus grands progrès de la médecine du XX^e et XXI^e siècles. Chaque année, elle permet d'augmenter l'espérance et la qualité de vie de patients porteurs de défaillances d'organes. Devant le succès et la qualité des prélèvements d'organes et des transplantations, il apparaît une augmentation et une diversification importante de leurs indications créant ainsi une inadéquation entre l'offre et la demande.

Depuis le début de la crise sanitaire de 2020-2021, l'activité de prélèvement et de greffes d'organes sur l'ensemble du territoire national a été perturbée. Mais l'ensemble des professionnels de la chaîne du don et de la greffe a su se mobiliser fortement pour préserver une activité de prélèvement minimale : 5273 greffes ont été recensées en 2021, soit 19,3 % de plus qu'en 2020 [1]. En France, nous constatons une légère augmentation du nombre des refus entre 2020 et 2021 : 33 % de refus en 2020, contre 33,6 % en 2021 [1]. Les principales causes de refus recensées analysées par l'Agence de Biomédecine (ABM) sont les idées fausses concernant l'âge du donneur, la méconnaissance de la position du défunt par la famille et l'inquiétude du non-respect du corps par la famille et le donneur lui-même [2]. De nombreux patients refusent de donner leurs organes car ils pensent être trop âgés. L'âge moyen des donneurs est de 53 ans [3].

Pourtant, l'âge n'est pas un frein au don d'organes. Un patient de 60 ans sauve en moyenne trois vies en donnant ses organes [3]. En 2019, un patient de 96 ans a donné son foie avec succès [3]. La greffe d'organes dépend surtout des conditions de la mort du patient et de la qualité du greffon. C'est le médecin préleveur qui s'assurera de la viabilité des greffons avant le prélèvement [4]. Interroger un patient sur sa position vis-à-vis du don d'organes en vue d'une greffe

suggère d'aborder les questions de mort et de finitude. Un sujet d'autant plus délicat à soulever dans cette catégorie de patients. La population actuelle est de plus en plus âgée, et les donneurs suivent donc cette évolution. Il semble indispensable de sensibiliser et encourager le don d'organes chez ces patients [5].

Pour faciliter et promouvoir le don d'organes en France, des organismes tels que l'ABM ou les Associations pour le Don d'Organes et des Tissus (ADOT) ont été créés [6][7]. Ces organismes diffusent de larges campagnes d'information pour promouvoir le don d'organes. Si l'on compare le système français à d'autres pays d'Europe comme l'Espagne, nous pouvons encore progresser et s'en inspirer [8][9][10]. En France, il semblerait pertinent de former des équipes médicales supplémentaires pour donner des informations claires et transparentes plus tôt dans le processus du don d'organes et de la greffe. Les médecins généralistes entretiennent des relations de confiance mutuelle depuis plusieurs années avec leur patient et leur famille. Sur ces sujets difficiles et si importants, le médecin généraliste pourrait être un interlocuteur privilégié [11][12][13].

Ainsi, l'hypothèse que nous proposons est que les patients de plus de 60 ans ne pensent plus pouvoir donner leurs organes à cause de leur âge et qu'ils n'en parlent ni à leurs proches, ni à leur médecin traitant.

Il existe peu de données récentes sur les connaissances et la communication des patients de plus de 60 ans au sujet du don d'organes et de la greffe. Les modalités de refus ayant changé depuis 2016, l'impact de ces modifications n'a pas été étudié chez ces patients [14]. De plus, la part du médecin généraliste sur ce sujet est peu connue [15]. C'est pourquoi l'objectif principal de notre étude est d'évaluer si les patients de plus de 60 ans sont informés sur le don d'organes, s'ils en parlent à leurs proches (familles et/ou amis) et à leur médecin traitant. La place du médecin généraliste à ce sujet et sa volonté à se former nous ont paru également intéressantes à évaluer dans un second temps.

MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude quantitative descriptive, réalisée en Isère et Haute-Savoie, durant une période de quatre mois (du 15 avril au 15 août 2022). Pour répondre à la question de recherche, deux questionnaires ont été envoyés à des cabinets de médecine générale via le support Limesurvey.

1. LES QUESTIONNAIRES

Les questionnaires ont été évalués préalablement par deux médecins et un biostatisticien. Leurs remarques ont été prises en compte dans la version définitive. Il était nécessaire que le médecin généraliste interroge lui-même le patient.

1.1. Questionnaire destiné aux patients de plus de 60 ans (annexe 1)

Ce premier questionnaire avait pour but d'évaluer si le patient était informé sur la question du don d'organes et s'il en avait déjà parlé à ses proches et/ou son médecin traitant.

Le médecin généraliste interrogeait ses patients de plus de 60 ans consultant au début de chaque demi-journée de consultation. Le questionnaire était composé de quatre principales questions dichotomiques (réponse oui ou non). Selon les réponses, les patients pouvaient être amenés à répondre à six autres sous-questions : trois étaient dichotomiques, deux étaient à choix multiples et une était à réponse ouverte et courte.

1.2. Questionnaire destiné aux médecins généralistes ayant interrogé les patients (annexe 2)

Ce questionnaire avait notamment pour but d'évaluer l'intérêt des médecins généralistes à se former sur le don d'organes pour améliorer l'accompagnement de leurs patients.

Les médecins participants à l'étude ne devaient y répondre qu'une seule fois, avant d'interroger ses patients. Le sujet avait été préalablement abordé avec lui par téléphone. Afin de ne pas influencer sa réponse, ce dernier devait y répondre seul avant de débiter l'inclusion des patients. Le questionnaire était composé de six questions fermées.

2. CONCERNANT LE CHOIX DE LA TAILLE DE L'ÉCHANTILLON DE PATIENTS

Le calcul du nombre de sujets nécessaires a été réalisé à partir de l'estimation de la proportion de patients de plus de 60 ans se sentant concernés par le don d'organes. Nous faisons l'hypothèse que 20 % des patients de plus de 60 ans se sentent concernés par le don d'organes [1]. Avec l'inclusion de 200 patients, le demi-intervalle de confiance à 95 % est de +/- 6 %, ce qui nous a paru acceptable. Tenant compte d'un risque de non-réponse estimé à 5 %, nous avons inclus 210 patients. Considérant que chaque médecin ferait remplir au moins cinq questionnaires, nous avons décidé d'inclure 42 médecins. Les critères d'inclusion et de non inclusion des patients étaient volontairement simples pour favoriser la participation et augmenter le taux de remplissage des questionnaires. Les patients dans l'incapacité de répondre au questionnaire n'étaient pas inclus dans l'étude : surdité profonde, troubles cognitifs, barrière de la langue. Les patients ne répondant pas à toutes les questions étaient exclus de l'étude. Tous les patients participants étaient informés qu'aucune donnée personnelle n'était demandée et que les informations recueillies faisaient l'objet d'une thèse pour une étudiante en médecine générale.

3. LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES PARTICIPANTS

Quarante-deux médecins en Isère et en Haute-Savoie ont été contactés. Pour cela, une randomisation des médecins généralistes Isérois et Haut-Savoyards à partir de la liste des médecins généralistes de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) a été réalisée. Sur cette liste, le nom, le numéro de téléphone et l'adresse du cabinet ont été renseignés.

De plus, à partir d'une initiative locale sur Annecy, le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Haute-Savoie (CDOM 74) a également permis l'incitation à participer à l'étude en transférant un mail à l'ensemble des médecins de Haute-Savoie. Un appel téléphonique a été réalisé auprès des 42 cabinets randomisés afin d'expliquer le projet au médecin et lui donner envie d'y participer. Un mail leur a été ensuite envoyé. Ce mail comportait les liens vers les deux questionnaires et une fiche explicative à l'intention du médecin (annexe 3) pour permettre le bon déroulement de l'étude.

Notre étude se déroulait sur une période de quatre mois : du 15 avril 2022 au 15 août 2022. Un mail de relance a été envoyé à l'ensemble des médecins toutes les trois semaines pour les remercier de leur participation, les informer de l'avancée du travail et connaître l'état de leur recrutement. A deux mois du début de l'inclusion et en l'absence de retour par mail des médecins, un nouvel appel téléphonique auprès des médecins généralistes a été réalisé.

4. LES STATISTIQUES DE L'ÉTUDE

Les résultats concernant les variables quantitatives ont été exprimés à l'aide des estimations de leurs moyennes et de leurs écart-types.

Les résultats concernant les variables qualitatives ont été exprimés à l'aide des estimations de leurs fréquences et de leurs pourcentages valides (estimation centrale et intervalle de confiance à 95 %). Ils ont été comparés à l'aide du test du Chi2 pour les échantillons indépendants ou du test exact de Fisher (dans le cas où les conditions d'utilisation du test du Chi2 ne sont pas réunies). Le seuil de significativité des tests statistiques a été fixé à 5 %.

RESULTATS

1. NOMBRE DE PATIENTS ET DE MÉDECINS INCLUS

224 patients ont été inclus dans l'étude, dont 23 en ont été exclus car les questionnaires n'ont pas pu être utilisés dans les résultats (questionnaires incomplets). Au total, **201 questionnaires patients** ont été retenus dans les résultats de notre étude.

26 médecins généralistes ont participé à l'étude : réponse au questionnaire médecin puis inclusion de patients.

2. QUESTIONNAIRE PATIENT

2.1. Information autour du don

- **92,5 % (n = 186/201)** des patients de plus de 60 ans ont déjà entendu parler du don d'organes pour sauver des patients en attente de greffes.
 - Parmi ces patients :
 - 60,8 % (n = 113/186) en ont entendu parler via les médias audiovisuels ;
 - 40,3 % (n = 75/186) en ont entendu parler via la presse écrite.

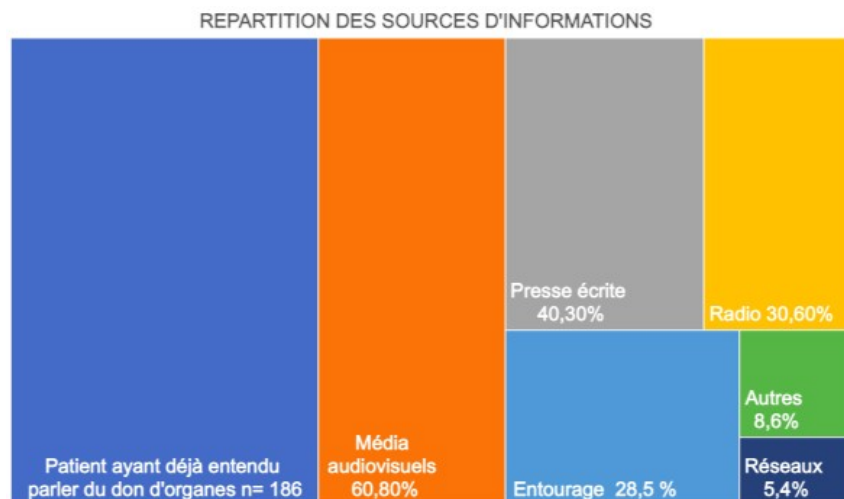


FIGURE 1 : RÉPARTITION DES SOURCES D'INFORMATION

2.2. Discussion autour du don

Pour les résultats, nous avons retenu les **trois groupes** suivants :

- **64,7 % (n = 130/201)** des patients **n'en ont parlé à personne** ;
- **31,3 % (n = 63/201)** des patients **en ont parlé avec leurs proches uniquement** ;
- **4,0 % (n = 8/201)** des patients **en ont parlé avec leur médecin traitant (MT)**, dont n = 7/8 en ont parlé aussi à leurs proches.

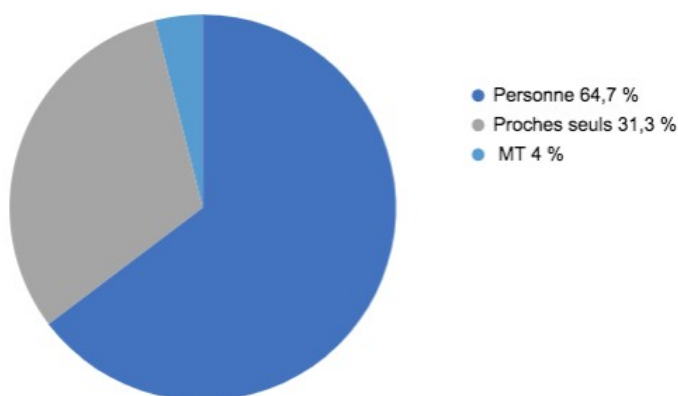


FIGURE 2 : RÉPARTITION DES PATIENTS EN FONCTION DE LEUR INTERLOCUTEUR (ANNEXE 4)

2.3. Discussion autour du don avec les proches

Parmi les 70 patients qui ont déjà discuté du don d'organes avec leurs proches :

- A la sous-question « *Vos proches connaissent-ils votre choix ?* » :

- 82,9 % (n= 58 /70) ont fait connaître leur choix à leurs proches.
- Puis, à la sous-question « *Vos proches respecteront-ils votre choix ?* » :
 - 84,5 % (n = 49/58) pensent que leurs proches respecteront leur choix.
 - 15,5 % (n = 9/58) pensent qu'ils ne le respecteront pas.
- Les 9 patients qui pensent que leurs proches ne respecteront pas leur choix ont répondu à la question ouverte « *Pourquoi pensez-vous que vos proches ne respecteront pas votre choix ?* » :
 - n = 5/9 pensent que leur famille aura peur du non-respect de l'intégrité du corps : « délabrant pour l'image du défunt », « peur du non-respect du corps », « peur pour l'intégrité du corps ».
 - n = 2/9 pensent que les conflits familiaux et notamment au sein de la fratrie empêcheront de faire des choix au moment du décès : « désaccord entre mes trois enfants, deux sur trois sont pour », « conflit familiaux ».
 - n = 1/9 patient souhaiterait être incinérer et pense que cela pourrait être un obstacle pour sa famille car « trop de procédure au moment de la mort et incompatibilité avec le don d'organes ».
 - n = 1/9 ne connaît pas les raisons.

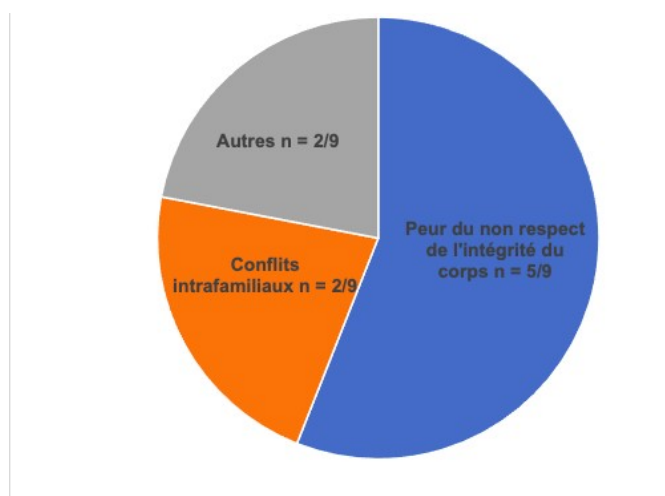


FIGURE 3 : RÉPARTITION DES PRINCIPALES CAUSES DE NON-RESPECT

2.4. Etat des connaissances de la limite d'âge

La proportion de patients pensant faussement qu'il existe une **limite d'âge** au don d'organes est la suivante :

- sur l'ensemble des patients de l'étude : **53,2%** (n = 107/201) ;
- dans le groupe « ont parlé du don d'organes avec le MT » : **12,5 %** (n = 1/8) ;
- dans le groupe « en ont parlé aux proches seuls » : **49,2 %** (n = 31/63) ;
- dans le groupe « en ont parlé à personne » : **57,7 %** (n = 75/130) ;

Les patients ayant parlé du don d'organes à leur médecin traitant ont une connaissance de la limite d'âge au don d'organes significativement meilleure (annexe 4).

TABLEAU 1 : TABLEAU CROISÉ RAPPORT ENTRE LA CONNAISSANCE DE LA LIMITE D'ÂGE ET LE FAIT D'EN AVOIR PARLÉ OU NON

			Existence d'un âge limite		Total
			Non	Oui	
En a parlé avec :	Personne	Effectif	55	75	130
		% En a parlé avec :	42,3 %	57,7 %	
	Ses proches seuls	Effectif	32	31	63
		% En a parlé avec :	50,8 %	49,2 %	
	Son médecin traitant	Effectif	7	1	8
		% En a parlé avec :	87,5 %	12,5 %	
Total		Effectif	94	107	201

p = 0,027

Pour les patients pensant qu'il y a une limite d'âge (n = 107/201), la sous-question suivante leur était posée « Si oui, laquelle ». Leurs réponses sont illustrées dans la figure ci-dessous :

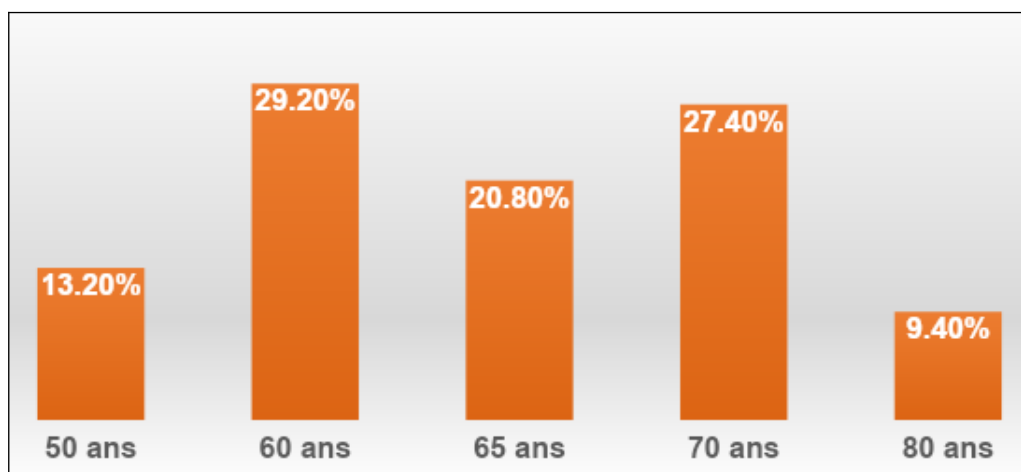


FIGURE 4 : RÉPARTITION DE LA LIMITE D'ÂGE

La moyenne d'âge limite retrouvée était de 66,4 ans.

3. QUESTIONNAIRE MÉDECIN

Sur les 26 médecins généralistes ayant répondu aux questionnaires :

- **38,5 %** (n = 10/26) **abordait le sujet** avec leurs patients (annexe 4) ;
- **76,9 %** (n = 20/26) suivaient **des patients greffés**,
- **11,5 %** (n = 3/26) possédaient des **plaquettes informatives** en salle d'attente. Tous abordaient le sujet du don d'organes avec leurs patients. Il semble exister une corrélation positive entre mettre à disposition de plaquettes informatives et en parler en consultation de médecine générale (p=0,046) (annexe 5).
- **34,6 %** (n = 9/26) souhaiteraient être **formés**. Parmi ces médecins :
 - 44,4 % (n = 4/9) d'entre eux ont déjà abordé le sujet avec leurs patients ;
 - 66,7 % (n = 6/9) suivaient déjà des patients greffés (annexe 5).

- **76,9 %** (n = 20/26) des médecins généralistes souhaitaient être **informés**. Parmi eux :
 - 35,0 % (n= 7/20) font partie de ceux qui abordent le sujet avec leurs patients
 - 70,0 % (n = 14/20) suivaient des patients greffés (annexe 5).
- Un des médecins avait déjà suivi une formation au sujet du don d'organes et de la greffe.

DISCUSSION

L'objectif principal de notre étude est d'évaluer si les patients de plus de 60 ans ont déjà entendu parler du don d'organes et s'ils en ont déjà parlé avec leur médecin traitant ou leurs proches. L'objectif secondaire est d'évaluer la volonté du médecin généraliste à se former et s'informer sur le sujet.

1. CRITIQUE DE NOTRE ÉTUDE

1.1. Le choix des populations étudiées

En proposant ce travail, nous souhaitons interpeller les patients et les praticiens sur le don d'organes et la greffe. C'est un sujet vaste et complexe. Nous avons fait le choix de restreindre la population étudiée aux patients de plus de 60 ans et à leur médecin généraliste.

De plus, pour des raisons liées au recrutement des médecins (impossibilité d'obtenir une liste des médecins généralistes de Savoie), notre étude a été réalisée dans deux départements : Isère et Haute-Savoie. Cependant, nous n'avons pas fait de distinctions entre les médecins et les patients issues de ces deux départements dans l'interprétation de nos résultats, alors que l'on sait qu'il existe des disparités régionales en termes de prélèvement d'organes [16]. Sur le CHU de Grenoble et sur le CH Annecy Genevois, les taux d'opposition sont inférieurs à la moyenne nationale [17].

1.2. Les questionnaires

Nous avons volontairement réalisé des questionnaires courts et rapides pour ne pas décourager les praticiens à leur réalisation. Nous avons privilégié un questionnaire informatisé pour éviter aux médecins d'avoir à les imprimer et récolter

ainsi un maximum de réponses. Pourtant, le taux de réponse des médecins généralistes est bien inférieur à celui attendu. Grâce aux appels téléphoniques passés aux médecins, nous avons eu quelques retours positifs des patients sur le sujet. Ceux-ci sont encourageants pour l'avenir de la communication autour du don d'organes.

Exemples Verbatim des retours suite à la consultation :

Les patients :

« J'ai aimé y participer », « merci je ne pensais plus pouvoir donner mes organes », « nous en avons discuté en famille en rentrant ».

Un médecin :

« Les patients m'ont posé des questions à ce sujet la consultation d'après ».

1.3. Les biais de notre étude

Le biais principal de notre étude est un biais de sélection. Seulement 26 médecins généralistes ont participé à cette étude sur les 42 contactés par téléphone en Isère et l'intégralité des médecins Haut-Savoyards ayant reçu le mail.

Ces 26 médecins volontaires sont probablement plus concernés que les autres par le sujet du don d'organe, ce qui pourrait biaiser les résultats obtenus pour chacun des questionnaires.

Exemples Verbatim des médecins généralistes n'ayant pas participé :

« Manque de temps », « désintérêt pour le sujet », « complexité de la thématique », « mauvaise connaissance du sujet »

La petite taille de l'effectif des médecins généralistes ne permet pas d'assurer leur représentativité.

Le recrutement des patients s'est fait par les praticiens, en incluant le premier patient de plus de 60 ans de chaque demi-journée de consultations. Ces règles ont pu augmenter l'oubli et être à frein à un plus grand recrutement de patients.

2. ANALYSE DES RÉSULTATS

2.1. Information autour du don d'organes

Notre étude montre que 92,5 % (n = 186/201) des patients de plus de 60 ans ont déjà entendu parler du don d'organes pour sauver des malades en attente de greffe en Isère et Haute-Savoie. Ces résultats concordent avec les données de l'ABM, et une étude réalisée à Versailles en 2014 qui montre que 96,5 % (n = 272/282) des patients de plus de 60 ans en ont déjà entendu parler [17] [18].

Même si la grande majorité des patients de notre analyse est au courant, une minorité (7,5 %) n'en a jamais entendu parler. Comment expliquer que 15 patients n'aient jamais entendu parler du don d'organes ? En vieillissant, le cercle familial se rétrécit et les patients sont souvent de plus en plus isolés, ce qui peut expliquer ce résultat. La pandémie du SARS-CoV-2 n'a pas facilité les choses ces deux dernières années, renforçant l'isolement et diluant les messages de santé publique.

Pourtant depuis une vingtaine d'années, on assiste en France à une plus grande communication et une véritable "démocratisation" du don d'organes [19]. Nous pouvons alors nous demander si les supports utilisés pour informer ces patients sont adaptés à leur âge et leurs intérêts. En 2020, l'ABM met en évidence que 41 % des plus de 65 ans se sentent sous-informés et n'ont pas conscience que le don d'organes les concerne toujours [20]. En réponse à cette étude, l'ABM a mis en place une campagne de sensibilisation des séniors en 2021

avec une large campagne de presse, deux campagnes télévisées et une journée sur le don d'organes [20].

Dans notre étude, la majorité des patients de plus de 60 ans a déjà entendu parler du don d'organes grâce à la télévision (60,3 %) et/ou la presse écrite (40,3 %). Cela est rassurant sur le fait que la campagne de sensibilisation de l'ABM a visé juste en utilisant ces supports.

Cependant, comment aborder la question du don d'organes avec tous les patients de cette tranche d'âge ? Le médecin généraliste ne pourrait-il pas être un informateur clef pour ces patients qui consultent plus souvent du fait de leur âge et leur plus grand nombre de pathologies ? Les patients n'en ont-ils pas entendu parler car ils ne se sentent plus concernés ?

Effectivement dans notre étude, la majorité des participants a déjà entendu parler du don d'organes et pourtant 53,2 % (n = 107/201) des patients de plus de 60 ans pensent qu'il existe, à tort, une limite d'âge au don. L'âge limite moyen trouvé est de 66,4 ans. Ces mêmes résultats sont mis en évidence dans une étude de 2014 à Versailles où 63,6 % (n = 175/275) des patients pensent que l'âge limite pour donner ses organes est de 60 ans [18]. Nous ne constatons pas de franche évolution sur la connaissance de l'âge limite au don d'organes ces dix dernières années. Ces patients sont-ils moins bien informés que la population générale ? Comment leur apporter une information juste à ce sujet ?

2.2. Discussion autour du don d'organes avec les proches

Dans notre étude, une majorité des patients n'a jamais parlé à personne du don d'organes (64,7 %, n = 130/201). Environ un tiers seulement (31,3 %, n = 63/201) en a déjà parlé avec ses proches. Ces résultats concordent deux autres études : une thèse réalisée à Versailles en 2014 et l'étude Harris Interactive en 2016 où respectivement, 57,2 % et 53 % des patients de plus de 60 ans n'ont jamais

abordé le sujet avec leurs familles [18][21]. Nous n'avons pas trouvé d'étude plus récente pour comparer notre résultat. Depuis plusieurs années, la discussion autour du don d'organes avec les proches reste insuffisante quel que soit l'âge du patient et l'est encore plus pour les patients de plus de 60 ans. Le sondage Harris interactive de 2016 montre également que la communication se fait la plupart du temps dans des familles de catégories socioprofessionnelles élevées [21].

La principale cause connue de refus des familles au don d'organes est, d'après quatre études, la méconnaissance du choix du patient décédé [22][23][24][25]. Encourager la discussion avec les proches est un élément essentiel notamment pour ces patients.

De plus, la loi française relative au don d'organes a changé en 2016 et ses décrets d'application sont effectifs depuis 2017 [14]. Elle prévoit désormais trois moyens pour exprimer son refus dont le refus écrit ou oral transmis aux proches. Le choix du défunt est recherché systématiquement auprès des proches. Cet arrêté de 2017 a permis la mise en place de plusieurs dispositifs de communication dans la population générale. Malgré ces actions, il n'y a pas d'évolution significative du taux d'opposition et peu d'augmentation de la connaissance de la volonté du défunt par les proches. La proportion du "refus des proches" augmente depuis 2020 [1]. La loi n'est pas suffisamment claire pour la plupart des gens.

2.3. Discussion autour du don d'organes avec le médecin traitant

Dans notre étude, seulement 4 % des patients parlent du don d'organes avec leur médecin traitant. Notre résultat concorde avec plusieurs travaux. Dans l'étude de Versailles en 2014, 8 % (n = 22/275) des patients de plus de 60 ans parlent du don d'organes avec leur médecin traitant. Une autre étude, réalisée en Picardie en 2016, met en évidence que la communication avec les plus de 60 ans, à ce sujet, en

médecine générale, est moins importante qu'avec la population générale (56,6 %, soit $n = 60/107$) : plus les patients sont âgés, moins ils en parlent [25]. Le manque de connaissances et d'intérêt des médecins généralistes à ce sujet entraîne sans doute une réticence à en parler [25].

2.4. Le médecin généraliste : un interlocuteur primordial ?

Une information juste améliore la connaissance du patient au sujet du don d'organes et de la greffe. En effet, dans notre analyse, les patients ayant parlé du don d'organes avec leur médecin traitant ont une connaissance sur la limite d'âge significativement meilleure ($p = 0,027$). Nous n'avons pas trouvé d'article pour comparer ce résultat.

Par ailleurs, plusieurs études montrent l'intérêt du médecin généraliste dans ce domaine [25]. Une étude interventionnelle, réalisée à Détroit, montre qu'une brève intervention du médecin généraliste auprès des patients permet de diminuer le refus au moment du décès [26]. Une autre enquête, réalisée en 2011, à Paris, montre qu'une intervention de dix minutes du médecin généraliste permet de diminuer d'un tiers le nombre de patients opposés ou indécis au sujet du don d'organes ($n = 34/96$) [27]. Pourtant, dans notre étude, peu de médecins en parlent avec leurs patients (38.5 %, $n = 10/26$). Cela concorde avec les résultats d'une étude réalisée en Maine-et-Loire et Mayenne en 2019, où 45,6 % ($n = 112/245$) abordent le sujet en consultation [28]. Nos résultats sont difficilement extrapolables car seulement la moitié des médecins généralistes ont participé et la plupart étaient intéressés par le sujet.

Malgré l'intérêt porté par ces médecins, les principaux freins retrouvés en médecine générale sont, principalement, le manque de temps, la complexité du sujet et la difficulté à l'aborder en consultation [25][28]. Les mêmes résultats sont

retrouvés aux Etats-Unis en 2010, où moins de 4 % (n = 34/831) des médecins généralistes abordent le sujet avec leurs patients [29].

Dans notre étude, les trois médecins généralistes qui avaient des plaquettes informatives en salle d'attente ont déclaré aborder le sujet avec leurs patients en consultation. Deux études réalisées en Mayenne en 2016, et à Bordeaux en 2018 montrent que les médecins généralistes souhaiteraient des brochures dans leur cabinet car celles-ci engendrent des discussions avec les patients qui sont souvent à l'initiative de la discussion [28][30]. Cela est vrai pour les populations socioprofessionnelles les plus favorisées [30].

Il semble nécessaire d'améliorer la communication autour de ce sujet en médecine générale. Des associations, telles que ADOT, ainsi que l'ABM, ont déjà mis à disposition des supports d'aide à la discussion pour les praticiens. Il faut développer de nouveaux outils. Peut-être qu'avec le retour de l'expérience récente du questionnaire guidé réalisé par l'association Trans-forme, sur Toulouse, de nouveaux outils se mettront en place s'ils sont validés [31].

Dans notre étude, les praticiens souhaitent être davantage informés que formés. Suivre un patient greffé semble sensibiliser les médecins généralistes à se former et s'informer davantage sur le sujet. La petite taille de l'échantillon ne nous permet pas de conclure et n'est pas représentatif de l'ensemble des médecins généralistes. Il serait intéressant de réaliser une étude incluant un plus grand nombre de praticiens et d'évaluer l'effet de leur âge, de leur durée depuis laquelle ils suivent leur patientèle ou de leur lieu de formation, sur la communication autour de ce sujet en pratique courante.

CONCLUSION

La transplantation d'organes représente un enjeu de santé publique majeur. Elle n'est possible que si les donneurs sont en nombre suffisant. Les taux d'oppositions stagnent en France. Les principales causes de refus au don d'organes retrouvées sont les idées reçues concernant la limite d'âge et la méconnaissance du choix du défunt par la famille. Il semble nécessaire de former des acteurs supplémentaires pour encourager la discussion autour du don d'organes plus tôt dans le processus de réflexion des patients. Le médecin généraliste ne pourrait-il pas en être un acteur essentiel ?

L'objectif de notre travail était d'évaluer si les patients de plus de 60 ans en Isère et Haute Savoie sont informés sur le don d'organes, s'ils en parlent avec leur famille et leur médecin traitant. La place du médecin généraliste à ce sujet et sa volonté à se former nous ont paru également intéressantes à évaluer parallèlement.

Pour y répondre, un questionnaire a été adressé à des médecins généralistes et leurs patients en Isère et Haute Savoie. Le recueil, réalisé auprès de 26 médecins généralistes et de 201 patients, a montré que la grande majorité des patients de plus de 60 ans (92,5 %) a déjà entendu parler du don d'organes via la télévision (60,8 %) et/ou la presse écrite (40,8 %). La plupart d'entre eux ne communique leur choix à personne (64,7 %), environ un tiers à leurs proches (31,3 %) et très peu à leur médecin traitant (4,0 %). Pourtant nous montrons que le médecin généraliste apporte une information claire et juste à propos du don d'organes, notamment sur la limite d'âge.

En consultation courante en Isère et Haute-Savoie, les patients de plus de 60 ans et les médecins généralistes n'abordent pas la question du don d'organes et de la greffe. Or, le médecin généraliste peut être un acteur essentiel chez les patients de cette tranche d'âge qui consultent plus souvent que la population générale. Dans notre étude, les dispositifs d'information et de formation des praticiens à ce sujet ne fonctionnent pas. L'amélioration de ces supports est un élément essentiel dans la communication autour du don d'organes et de

la greffe. En médecine générale, la création de nouveaux outils est nécessaire pour initier les discussions à ce sujet avec les patients.

BIBLIOGRAPHIE

1. Communiqué de presse janvier 2022: Une hausse de 19,3% des greffes d'organes en 2021 grâce à la mobilisation et l'engagement de tous les professionnels de la chaîne du don à la greffe [Internet]. Agence de la biomédecine. 2022. Disponible sur: <https://presse.agence-biomedecine.fr/une-hausse-de-193-des-greffes-dorganes-en-2021-grace-a-la-mobilisation-et-lengagement-de-tous-les-professionnels-de-la-chaine-du-don-a-la-greffe/>
2. Agence de la biomédecine : 4 idées reçues sur le don d'organes et de tissus [Internet]. Agence de la biomédecine. 2021. Disponible sur: <https://presse.agence-biomedecine.fr/4-idees-recues-sur-le-don-dorganes-et-de-tissus/>
3. Communiqué de presse juin 2021: Il n'y a pas de limite d'âge pour être donneur d'organes [Internet]. Agence de la biomédecine. 2021. Disponible sur: <https://presse.agence-biomedecine.fr/il-ny-a-pas-de-limite-dage-pour-etre-donneur-dorganes/>
4. Haute Autorité de santé. 2017;23.
5. Vieillesse et santé [Internet]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
6. Les missions de l'Agence de la biomédecine [Internet]. 2021. Disponible sur: <https://www.agence-biomedecine.fr/Missions-934>
7. Présentation de FRANCE ADOT | A propos [Internet]. France Adot. Disponible sur: <https://www.france-adot.org/presentation-france-adot/>
8. Tortosa JC, Vailhen DRA, Moutel G. [Ethical issues raised by organ donation after cardiac death.]. 2010;26(*inserm-00460775*):209.
9. Luciolli DE. Prélèvement et greffe rénale : les enseignements du « modèle espagnol ». 2021;83.
10. Transplantations : l'Espagne, à la pointe malgré la crise [Internet]. Disponible sur: <https://www.esanum.fr/today/posts/transplantations-dorganes-le-systeme-espagnol-le-plus-performant-au-monde-a-resiste-a-la-crise>
11. Dorwling-Carter A. Le don d'organes en médecine générale: rôle potentiel du médecin généraliste face à l'opposition au don. (2020CAEN3216):107.
12. Dupont B. Rôle du médecin traitant dans l'information et la sensibilisation au don d'organes dans un département à forte diversité culturelle, la Seine Saint Denis [Thèse d'exercice 2011PA130026]. [France]: Université Paris 13; 2011.
13. GHALEM A, ANANE (Rania) G. Implication des médecins généralistes dans l'information du public sur le don d'organes : enquête auprès des médecins généralistes du bassin de Sambre-Avesnois. Lille; 2008.
14. Décret relatif aux modalités d'expression du refus du prélèvement d'organes après le décès. Loi N° 2016-41 août 11, 2016.
15. 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. *Rev DÉpidémiologie Santé Publique*. 1 juin 2011;59(3):143-7.
16. Agence de la biomédecine [Internet]. [cité 12 oct 2022]. Disponible sur: <https://rams.agence-biomedecine.fr/greffe-dorganes-donnees-generales-et-methodes>

17. 22ème Journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe et de reconnaissance aux donneurs, le 22 juin 2022: une mobilisation plus que jamais nécessaire - [Internet]. Agence de la biomédecine. 2022. Disponible sur: <https://presse.agence-biomedecine.fr/don-dorganes-et-de-tissus-une-mobilisation-plus-que-jamais-necessaire22eme-journee-nationale-de-reflexion-sur-le-don-dorganes-et-la-greffe-et-de-reconnaissance-aux-donneurs/>
18. Michot G. Le consentement au don d'organes des patients âgés de plus de 60 ans [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines; 2014.
19. Histoire de Greffes - Pour le Don d'Organes et de Tissus Humains [Internet]. France Adot. 2011. Disponible sur: <https://www.france-adot.org/informations-scientifiques/histoire-de-greffes/>
20. Les campagnes d'information [Internet]. Don d'organes.fr. Disponible sur: <https://www.dondorganes.fr/campagnes/2021>
21. Sondage Harris interactive: les Français et le don d'organes [Internet]. France. Disponible sur: https://harris-interactive.fr/opinion_polls/les-francais-se-declarent-prets-au-don-dorgane-mais-en-meconnaissent-le-cadre-juridique/
22. Allonsius T. Le don d'organes dans les Hauts-de-France: croyances et connaissances de la population, recherche d'une perspective d'augmentation du don [Internet] [Thèse d'exercice]. [2018-2021, France]: Université de Lille; 2018 [cité 12 oct 2022]. Disponible sur: https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Medecine/2018/2018LILUM022.pdf
23. 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. *Prog En Urol.* sept 2016;26(11-12):656-61.
24. Po'I-I'Echer T, Jacob F, Pain L, Simon S, Piviro-I-I-O ML. Information des familles de donneur d'organes. Facteurs d'acceptation ou de refus du don. R sultats d'une enquête multicentrique. :5.
25. Capelle AL. La communication sur le don d'organes en médecine générale: état des lieux et étude auprès des médecins généralistes libéraux de Picardie [Thèse 2016AMIEM048]. 2016.
26. Bidigare SA, Ellis AR. Family physicians' role in recruitment of organ donors. *Arch Fam Med.* juill 2000;9(7):601-4; discussion 605.
27. Di Pietro G. Enquête sur le don d'organes menée auprès de 200 patients consultant un médecin généraliste du XXe arrondissement de Paris: intérêt d'une discussion avec le médecin généraliste [Thèse d'exercice]. [France]: Université Pierre et Marie Curie (Paris). UFR de médecine Pierre et Marie Curie; 2011.
28. Hébert M. Motivations et freins à la délivrance de l'information à propos du don d'organe par les médecins généralistes de la Sarthe, la Mayenne et le Maine-et-Loire [Internet] [Thèse d'exercice]. [France]: Université d'Angers; 2019 [cité 12 oct 2022]. Disponible sur: <http://dune.univ-angers.fr/fichiers/15008644/2019MCEM11550/fichier/11550F.pdf>
29. Thornton JD, Curtis JR, Allen MD. Primary Care Physicians' Attitudes and Practices Regarding Discussing Organ Donation With Their Patients. *J Natl Med Assoc.* janv 2010;102(1):52-8.
30. Laurent C. Place de la sensibilisation au don d'organes et de tissus dans des salles d'attente de médecine générale à Bordeaux: étude de deux types de patientèles de médecine générale aux conditions socioéconomiques différentes [Thèse d'exercice 2018BORDM069]. [Bordeaux]; 2018.
31. Questionnaire aux professionnels de santé [Internet]. Google Docs. [cité 12 oct 2022]. Disponible sur: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe4wiDEZ4HWrcf2K1Zak8I11VGeJaNwJx5xX1BoVsrY CmkraG/viewform?usp=embed_facebook

ANNEXES

ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE PATIENTS



Bonjour, merci de participer à cette étude sur le don d'organes pour la thèse d'une étudiante en médecine.

Partie A: Le don d'organes chez les patients de plus de 60 ans

Les quelques questions qui vont suivre vous seront posées par votre médecin généraliste, elles vont chercher à savoir si vous avez déjà entendu parler du don d'organes. Ce questionnaire est anonyme, et n'a pas pour but de connaître votre positionnement.

A1. Avez-vous déjà entendu parler du don d'organes pour sauver des patients en attente de greffes ?

Oui

Non

A2. Si oui, par quel support avez-vous été informés ?

la presse écrite

un média audiovisuelle

les réseaux sociaux

la radio

votre entourage

autres

A3. Avez- vous déjà parlé du don d'organes avec votre médecin traitant ?

Oui

Non

A4. Avez- vous déjà parlé de votre choix vis à vis du don d'organes et de la transplantation avec vos proches (famille et amis) ?

Oui

Non

A5. Si oui, vos proches connaissent ils votre choix ?

Oui

Non

A6. Si vos proches connaissent votre choix, pensez vous qu'ils le respecteront ?

Oui

Non



A7. Si non, pourquoi ?

A8. Pensez- vous qu'il existe une limite d'âge pour donner ses organes ?

Oui

Non

A9. Si oui, laquelle ?

50 ans

60 ans

65 ans

70 ans

80 ans

A10. Si oui, pourquoi ?

vos organes sont "vieux" et "abîmés"

vous prenez un ou plusieurs médicaments

vous êtes porteurs de corps étrangers (stent, prothèse, pompe à morphine...)

POUR INFO : Tout le monde peut donner ses organes quelques soit son âge et son état de santé.

1 patient de 60 ans sauve en moyenne 3 à 4 vies en donnant ses organes.

Aucune démarche n'est nécessaire si vous souhaitez donner vos organes. Mais il est important que votre entourage soit informé de votre choix pour que votre souhait soit respecté au moment de votre mort. Car leur témoignage sera systématiquement recherché !

Réfléchissez-y, vous pouvez toujours donner vos organes; parlez-en avec vos proches et votre médecin !

Merci pour votre aide, et votre participation.

ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE MÉDECINS



Bonjour, voici 6 questions rapides pour savoir si vous souhaitez être d'avantage informé ou formé sur ce sujet.

Il y a besoin d' y répondre qu'une seule fois avant d'interroger vos patients de plus de 60 ans.

Merci pour votre participation !

Partie A: Les médecins généralistes et le don d'organes

A1. Avez-vous déjà abordé le sujet du don d'organes et de la transplantation avec vos patients?

Oui
Non

A2. Avez-vous déjà suivi une formation sur le don d'organes?

Oui
Non

A3. Suivez-vous des patients greffés?

Oui
Non

A4. Possédez-vous des plaquettes informatives sur le don d'organes dans votre salle d'attente?

Oui
Non

A5. Envisageriez-vous de vous former sur le sujet ?

Oui
Non

A6. Souhaiteriez-vous être informé d'avantage sur le sujet?

Oui
Non

ANNEXE 3 : FICHE EXPLICATIVE ADRESSÉE AUX MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Bonjour,

Si vous recevez ce mail, c'est que nous nous sommes eu au téléphone il y a peu de temps.

Je suis interne en dernier semestre de médecine générale.

Nous avons besoin de **votre aide, et votre participation** pour notre travail de thèse.

Nous réalisons une thèse sur **le don d'organes chez les patients de plus de 60 ans.**

Notre travail a pour but d'**évaluer les connaissances des patients de plus de 60 ans au sujet du don d'organes.**

Pour cela **deux liens vous sont envoyés**, vous permettant d'accéder à **deux questionnaires en ligne** distincts.

A- Le premier lien : questionnaire ANONYME adressé à vos patients de PLUS DE 60 ANS.

En effet, nous vous proposons de poser **10 questions courtes** à vos **patients de plus de 60 ans.**

Le but de ces questions est de faire un état des lieux des connaissances de vos patients de plus de 60 ans concernant le don d'organes : savent-ils ce que c'est ? En discutent-ils avec leur entourage ? Pensent-ils pouvoir toujours donner leurs organes malgré leur âge ?

Après plusieurs essais en conditions réelles, sa réalisation ne prend en moyenne qu'une **minute** (voire moins !)

Les questions sont à poser **au premier patient de plus de 60 ans de chacune de vos demi-journées de consultations.**

Les patients suivants sont non-inclus dans l'étude : démence, barrière de la langue, surdité profonde sont non inclus dans l'étude.

Dans l'idéal, nous avons besoin d'**une dizaine de questionnaire** par médecin traitant.

Merci pour votre aide.

B- Deuxième lien : vous renvoie à un autre questionnaire qui vous est adressé directement, il est à remplir qu'UNE SEULE FOIS. Vous pouvez le remplir tout de suite si vous le souhaitez.

Le deuxième lien ci joint vous renvoie à un questionnaire composé de **5 questions.**

Vous n'aurez qu'à le remplir **qu'une seule fois.** Vous pouvez le faire **dès maintenant** si vous le souhaitez.

Ces questions cherchent à savoir si le sujet vous intéresse, et si vous souhaitez être formé dessus.

Merci pour votre participation.

ANNEXE 4 : RÉSULTATS : TABLEAUX STATISTIQUES QUESTIONNAIRES PATIENTS

TABLEAU 2 : TABLEAU CROISÉ ENTRE LA CONNAISSANCE SUR L'ÂGE LIMITE ET L'INTERLOCUTEUR AVEC QUI LE PATIENT EN A PARLE

			Existence d'un age limite		Total
			Non	Oui	
En a parlé avec :	Personne	Effectif	55	75	130
		% dans En a parlé avec :	42,3%	57,7%	
	Ses proches seuls	Effectif	32	31	63
		% dans En a parlé avec :	50,8%	49,2%	
	Son médecin traitant	Effectif	7	1	8
		% dans En a parlé avec :	87,5%	12,5%	
Total		Effectif	94	107	201

TABLEAU 3 :

COMPARAISON DES VARIABLES CONNAISSANCE DE L'ÂGE LIMITE ET L'INTERLOCUTEUR GRÂCE À UN TEST DE KHI 2 :

Tests du khi-carré									
	Valeur	df	Signification asymptotique (bilatérale)	Sig. Monte Carlo (bilatérale)			Sig. Monte Carlo (unilatérale)		
				Signification	99% Intervalle de confiance		Signification	99% Intervalle de confiance	
					Borne inférieure	Borne supérieure		Borne inférieure	Borne supérieure
Khi-deux de Pearson	6,780a	2	0,034	,034b	0,029	0,038			
Rapport de vraisemblance	7,326	2	0,026	,027b	0,023	0,031			
Test exact Fisher-Freeman-Halton	6,662			,035b	0,030	0,039			
Association linéaire par linéaire	6,225c	1	0,013	,015b	0,012	0,018	,008b	0,005	0,010

a. 2 cellules (33,3%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 3,74.

b. Basé sur 10000 tables échantillonnées avec valeur de départ 2000000.

c. La statistique standardisée est - 2,495.

ANNEXE 5 : RÉSULTATS : TABLEAUX STATISTIQUES QUESTIONNAIRES MÉDECINS

TABLEAU 4 : TABLEAU CROISÉ RAPPORT ENTRE POSSÉDER DES PLAQUETTES INFORMATIVES ET ABORDER LE SUJET AVEC LES PATIENTS

			Déjà abordé le sujet avec les patients		Total
			Non	Oui	
Plaquettes informatives	Non	Effectif	16	7	23
		% dans Plaquettes informatives	69,6%	30,4%	
		% dans Déjà abordé le sujet avec les patients			88,5%
	Oui	Effectif	0	3	3
		% dans Plaquettes informatives	0,0%	100,0%	
		% dans Déjà abordé le sujet avec les patients			11,5%
Total		Effectif	16	10	26

TABLEAU 5 : COMPARAISON DES VARIABLES ET POSSÉDER DES PLAQUETTES INFORMATIVES » ET ABORDER LE SUJET AVEC LES PATIENTS

Tests du khi-carré					
	Valeur	df	Signification asymptotique (bilatérale)	Signification exacte (bilatérale)	Signification exacte (unilatérale)
Khi-deux de Pearson	5,426a	1	0,020		
Correction pour continuité	2,885	1	0,089		
Rapport de vraisemblance	6,379	1	0,012		
Test exact de Fisher				0,046	0,046
Association linéaire par linéaire	5,217	1	0,022		
N d'observations valides	26				

a. 2 cellules (50,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 1,15.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

TABLEAU 6 : TABLEAUX CROISE RAPPORT ENTRE SUIVRE UN PATIENT GREFFE ET SOUHAI D'ENVISAGER UNE FORMATION

			Suivi de patients greffés		Total
			Non	Oui	
Formation envisagée	Non	Effectif	3	14	17
		% dans Formation envisagée	17,6%	82,4%	
	Oui	Effectif	3	6	9
		% dans Formation envisagée	33,3%	66,7%	
Total		Effectif	6	20	26

TABLEAU 7 : TABLEAU CROISÉ RAPPORT ENTRE SUIVRE PATIENT GREFFÉ ET SOUHAI D'ÊTRE INFORMÉ

			Suivi de patients greffés		Total
			Non	Oui	
Souhait d'être plus informé	Non	Effectif	0	6	6
		% dans Souhait d'être plus informé	0,0%	100,0%	100,0%
	Oui	Effectif	6	14	20
		% dans Souhait d'être plus informé	30,0%	70,0%	100,0%
Total		Effectif	6	20	26

THÈSE SOUTENUE PAR : Camille MONNOT

TITRE :

Connaissance des patients de plus de 60 ans au sujet du don d'organes et de la greffe en Isère et Haute Savoie

CONCLUSION :

La transplantation d'organes représente un enjeu de santé publique majeur. Elle n'est possible que si les donneurs sont en nombre suffisant. Les taux d'oppositions stagnent en France. Les principales causes de refus au don d'organes retrouvées sont les "idées reçues" concernant la limite d'âge et la méconnaissance du choix du défunt par la famille. Il semble nécessaire de former des acteurs supplémentaires pour encourager la discussion autour du don d'organes plus tôt dans le processus de réflexion des patients. Le médecin généraliste ne pourrait-il pas en être un acteur essentiel ?

L'objectif de notre travail est d'évaluer si les patients de plus de 60 ans en Isère et Haute Savoie sont informés sur le don d'organes, s'ils en parlent avec leur famille et leur médecin traitant. La place du médecin généraliste à ce sujet et sa volonté à se former nous ont paru également intéressantes à évaluer parallèlement.

Pour y répondre, un questionnaire a été adressé à des médecins généralistes et leurs patients en Isère et Haute Savoie. Le recueil, réalisé auprès de 16 médecins généralistes et de 201 patients, montre que la grande majorité des patients de plus de 60 ans (92,6 %) a déjà entendu parler du don d'organes via la télévision (60,8 %) et/ou la presse écrite (40,8 %). La plupart d'entre eux ne communiquent leur choix à personne (64,7 %), environ un tiers à leurs proches (31,3 %) et très peu à leur médecin traitant (4,0 %). Pourtant nous montrons que le médecin généraliste apporte une information claire et juste à propos du don d'organes, notamment sur la limite d'âge. En consultation courante en Isère et Haute Savoie, les patients de plus de 60 ans et les médecins généralistes n'abordent pas la question du don d'organes et de la greffe. Or, le médecin généraliste peut être un acteur essentiel chez les patients de cette tranche d'âge qui consultent plus souvent que la population générale. Dans notre étude, les dispositifs d'information et de formation des praticiens à ce sujet ne fonctionnent pas. L'amélioration de ces supports est un élément essentiel dans la communication autour du don d'organes et de la greffe. En médecine générale, la création de nouveaux outils est nécessaire pour initier les discussions à ce sujet avec les patients.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le 17/01/22

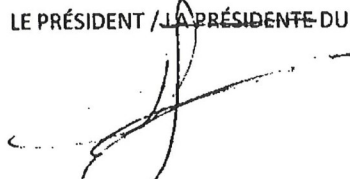
LE DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

Pr. Patrice MORAND

Pour le Président
et par délégation

Le Doyen de Médecine
Pr. Patrice MORAND

LE PRÉSIDENT / LA PRÉSIDENTE DU JURY



Pr. Patrice IMBERT

Le serment d'Hippocrate

Texte revu par l'Ordre des médecins en 2012

“ **Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.**

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

”

Titre : Connaissance des patients de plus de 60 ans au sujet du don d'organes et de la greffe en Isère et Haute- Savoie

Auteur : Camile MONNOT

Résumé :

Introduction : La transplantation d'organes représente un enjeu de santé publique majeur. Elle permet d'augmenter l'espérance et la qualité de vie de patients porteurs de défaillances d'organes. Aujourd'hui en France, les transplantations ne sont possibles que si les donneurs sont en nombre suffisant. Si les âges moyens des personnes donneuses et greffés sont similaires (respectivement 53 ans et 52,4 ans), la proportion de donneurs de plus de 60 ans augmente régulièrement [1]. La raison principale de non prélèvement est le taux d'opposition (33,6%) [1]. Celui-ci stagne en France depuis plusieurs années. Les causes de refus au don d'organes retrouvées sont les "idées reçues" sur la limite d'âge et la méconnaissance du choix du défunt par la famille. Il semble nécessaire de former des acteurs supplémentaires pour encourager la discussion autour du don d'organes plus tôt dans le processus de réflexion des patients. Le médecin généraliste pourrait en être un acteur essentiel.

Objectifs de notre étude : L'objectif principal de notre travail est d'évaluer si les patients de plus de 60 ans en Isère et Haute-Savoie sont informés sur le don d'organes, s'ils en parlent avec leur famille et leur médecin traitant. L'objectif secondaire est d'évaluer la place du médecin généraliste à ce sujet et sa volonté à se former.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude quantitative menée en Isère et Haute-Savoie sur une période de quatre mois (du 15 avril au 15 août 2022). Deux questionnaires ont été envoyés à des cabinets de médecine générale adressés aux praticiens et à leurs patients de plus de 60 ans consultant en début de chaque demi-journée. Le recueil est réalisé auprès de 26 médecins généralistes et de 201 patients.

Résultats pour les patients : L'étude montre que la grande majorité des patients de plus de 60 ans (92,5 %) a déjà entendu parler du don d'organes via la télévision (60,8 %) et/ou la presse écrite (40,8 %). La plupart d'entre eux ne communiquent leur choix à personne (64,7 %), environ un tiers à leurs proches (31,3 %) et très peu à leur médecin traitant (4,0 %). Parmi les 58 personnes ayant communiqué leur choix, neuf pensent qu'il ne serait pas respecté. 53,2 % des patients de plus de 60 ans pensent qu'il existe une limite d'âge au don (âge moyen retrouvé 66,4 ans).

Résultats pour le médecin généraliste : Nous montrons que le médecin généraliste apporte une information claire et juste à propos du don d'organes notamment sur la limite d'âge, dans 87,5 % des cas. 12 % des médecins généralistes ont des plaquettes informatives dans leur cabinet. Les dispositifs d'information (Agence de Biomédecine et autres) et de formation des praticiens à ce sujet ne fonctionnent pas. Ces chiffres sont similaires aux résultats nationaux.

Conclusion : En consultation courante en Isère et Haute-Savoie, les patients de plus de 60 ans et les médecins généralistes n'abordent pas la question du don d'organes et de la greffe. Or, le médecin généraliste peut être un acteur important auprès de ces patients de cette tranche d'âge qui consultent plus souvent que la population générale. L'amélioration des supports d'aide à la discussion est un élément primordial dans la communication autour du don d'organes et de la greffe.

Mots - clefs : don d'organes, communication, médecin généraliste, âgé