

**Suis-je en droit d'attendre un quelconque
bénéfice pour l'activité de prélèvement ?**

A. Oui

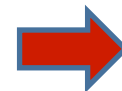
B. Non

Pensez vous que l'activité de prélèvement, après déclaration de ME :

- A. Peut entraîner des frais supplémentaires pour la famille du donneur
- B. A peu d'impact financier pour les structures hospitalières
- C. Ne doit jamais être valorisée par un système de tarification
- D. Nécessite un système de remboursement des frais liés à cette activité**

- Gratuité ne signifie pas absence de coût
 - Gratuité du prélèvement (pas de contrepartie pécuniaire pour le donneur = aucun paiement)
 - Gratuité de la transplantation (le receveur ne paie pas ses soins = remboursés)

- Coût :
 - processus de collecte
 - Conservation
 - Distribution



Ce processus a un coût pour l'hôpital et la société

Dépenses en personnel
(soignants, administratifs)

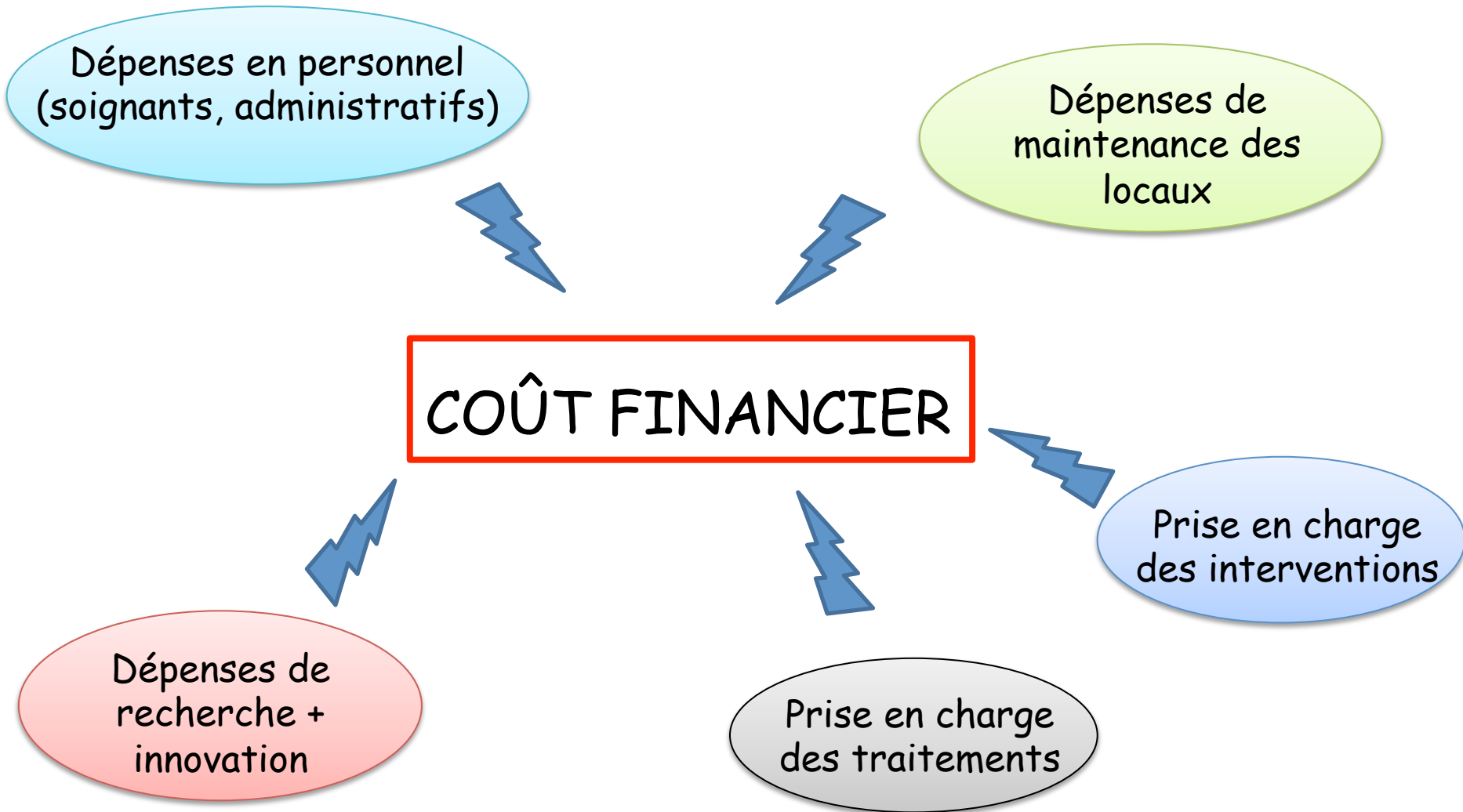
Dépenses de
maintenance des
locaux

COÛT FINANCIER

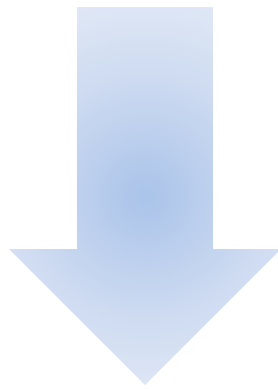
Prise en charge
des interventions

Dépenses de
recherche +
innovation

Prise en charge
des traitements



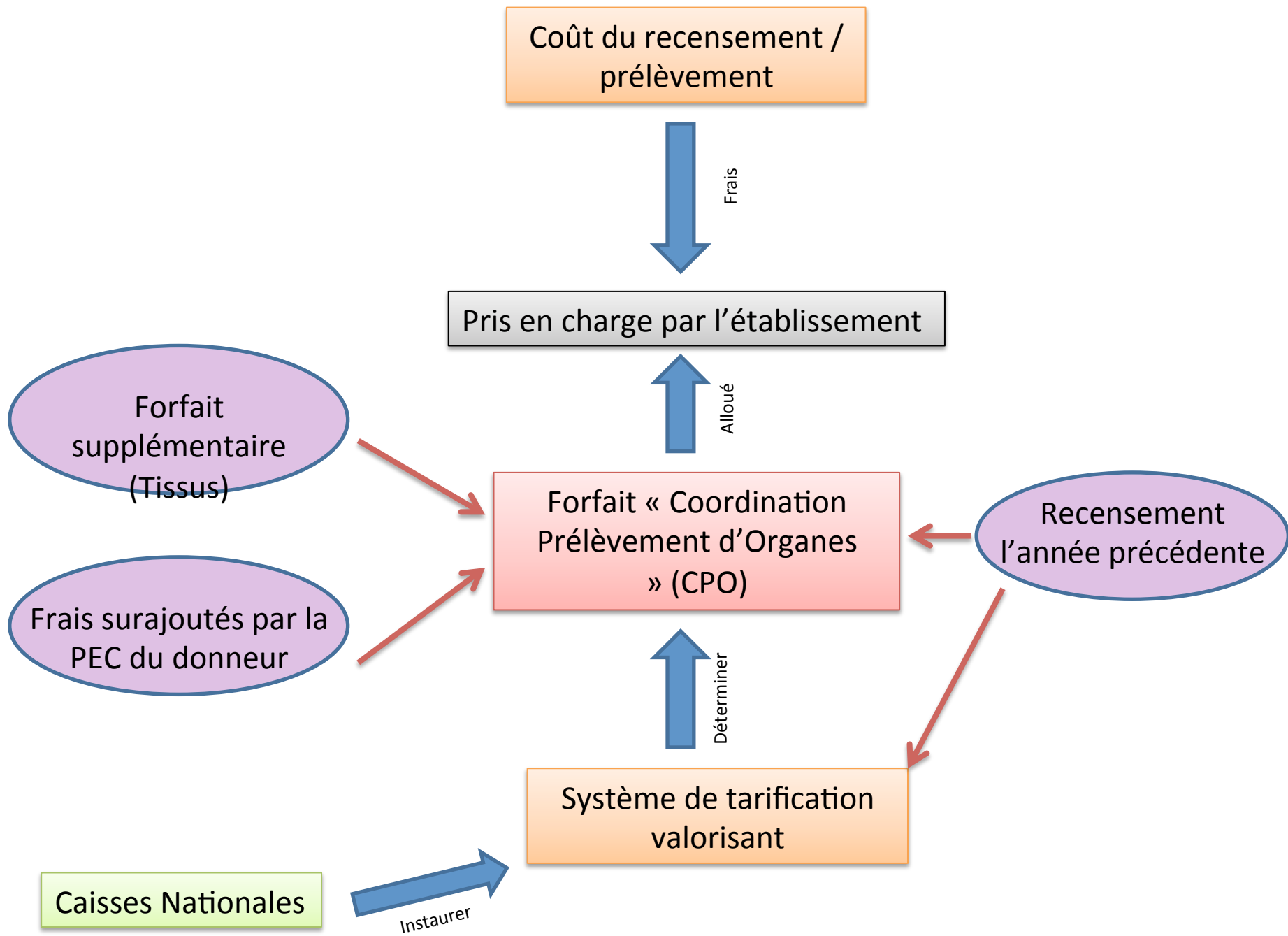
Contexte budgétaire de + en +
contraint des établissements de santé



Appuyer et soutenir le financement
des activités de prélèvement

Pour une structure hospitalière donnée, un programme de prélèvement à partir de donneur décédé :

- A. Ne doit pas entraîner d'avantages financiers pour l'établissement
- B. Seul un nombre important de prélèvement peut autoriser un financement
- C. Peut donner lieu à des bénéfices en termes d'expertise des différents acteurs
- D. Les stages de perfectionnement et de collaboration avec d'autres équipes n'ont que très peu d'impact sur le devenir du programme
- E. Peut être partiellement financé par les familles des patients sur liste de greffe



Le forfait CPO

Est destiné à compenser les coûts engendrés par l'activité de coordination hospitalière de prélèvement d'organes / tissus

Est alloué une fois / an pour les établissements autorisés à prélever avec équipe dédiée

Financement des missions d'études cliniques

1. ORGANES / TISSUS

1.1. COORDINATIONS HOSPITALIÈRES DE PRÉLÈVEMENT D'ORGANES ET DE TISSUS

Le forfait CPO est destiné à compenser les coûts engendrés par l'activité de coordination hospitalière de prélèvement d'organes et/ou de tissus.

Il est alloué une fois par an à chaque établissement autorisé au prélèvement d'organes et de tissus, qui a mis en place une équipe dédiée à cette activité ; lorsqu'une même coordination travaille sur plusieurs sites hospitaliers d'une même entité juridique (cas des CHU notamment), un seul forfait est attribué.

Depuis 2013, les missions d'études cliniques font parties intégrante du forfait CPO vers le forfait annuel greffe.



Modalités de FINANCEMENT **2018**
des activités de prélèvement et de greffe
d'organes, de tissus
et de cellules souches hématopoïétiques

Les actions suivantes peuvent être perçues comme des actes de reconnaissance envers l'activité de recensement et de prélèvement sauf une :

- A. L'instauration d'une unité de coordination hospitalière
- B. L'acquisition d'équipements de réanimation supplémentaires (respirateurs, hémofiltrations...)
- C. Rémunération à l'acte pour chaque recensement à condition qu'il ait abouti à un prélèvement**
- D. Proposition de stages de perfectionnement à l'étranger pour les différents acteurs
- E. Financement de projets d'études cliniques sur l'activité de prélèvement et de greffe

Quelques exemples de forfaits



| Libellé | Coordination hospitalière de prélèvement d'organes et/ou de tissus | Activité | Nombre de donneurs recensés (DDME, DDAC) (*) | Forfait |
|---------|--|--|--|-----------|
| D | Autorisation prélèvement de tissus uniquement | Prélèvement de donneurs | à partir de 5 | 25 000 € |
| F1 | Autorisation prélèvement d'organes et de tissus | Recensement de donneurs d'organes et prélèvement de tissus | de 1 à 4 | 55 000 € |
| F2 | | | de 5 à 9 | 110 000 € |
| F3 | | | de 10 à 14 | 165 000 € |
| F4 | | | de 15 à 19 | 215 000 € |
| F5 | | | de 20 à 29 | 265 000 € |
| F6 | | | de 30 à 39 | 315 000 € |
| F7 | | | de 40 à 49 | 365 000 € |
| F8 | | | de 50 à 59 | 415 000 € |
| F9 | | | de 60 à 74 | 465 000 € |
| F10 | | | de 75 à 89 | 515 000 € |
| F11 | | | de 90 à 104 | 565 000 € |
| F12 | | | de 105 à 119 | 615 000 € |
| F13 | | | de 120 à 134 | 665 000 € |

Au-delà de 135 donneurs, le forfait de base augmente de 50 000 € par paliers de 20 donneurs



| FORFAITS PO DE PRÉLÈVEMENT (<i>A destination de l'établissement siège du prélèvement</i>) | | Tarifs 2018 | Tarifs 2018 |
|--|--|-------------|-------------|
| | | Public | Privé |
| PO 1 | Prélèvements du ou des reins et/ou du foie sur une personne en état de mort encéphalique | 7 332,86 € | 5 644,84 € |
| PO 2 | Prélèvements du ou des reins, du foie, du coeur, du pancréas, du ou des poumons et/ou de l'intestin, ou prélèvement d'au moins 7 organes sur une personne en état de mort encéphalique | 10 320,85 € | 8 574,90 € |
| PO 3 | Autres prélèvements d'organes sur une personne en état de mort encéphalique | 8 486,37 € | 6 788,97 € |
| PO 4 | Prélèvement(s) d'organe(s) sur une personne décédée après arrêt circulatoire | 13 600,00 € | 7 902,79 € |

+ forfait journalier de réanimation (EQMF 003)



Loi n° 95-49 du 12 juin 1995, relative à la création du centre national pour la promotion de la transplantation d'organes (1).

Art. 2. - le centre national pour la promotion de la transplantation d'organes est notamment chargé :

- de proposer les modalités pratiques de prélèvement, de conservation, de transport et de greffe d'organes humains
- de promouvoir le don d'organes et ce en participant à l'information et à la sensibilisation du public, en collaboration notamment avec les associations concernées
- de participer à la formation du personnel des corps médical et paramédical concernés par la transplantation d'organes
- de tenir un registre central sur lequel sont inscrites les personnes dont l'état de santé nécessite une greffe d'organes tout en préservant la confidentialité des informations à caractère privé concernant les personnes inscrites sur ledit registre
- de l'attribution des greffons aux personnes dont l'état de santé l'exige.

Art. 3. - Le centre national pour la promotion de la transplantation d'organes est dirigé par un directeur général nommé par décret sur proposition du ministre de la santé publique. Il est assisté par un conseil administratif et un conseil scientifique dont la composition et les missions sont fixées par décret.

L'organisation administrative et financière du centre national pour la promotion de la transplantation d'organes ainsi que les modalités de son fonctionnement sont fixées par décret.

La présente loi sera publiée au Journal Officiel de la République Tunisienne et exécutée comme loi de l'Etat.

Tunis, le 12 juin 1995.



JORT

Décret n° 2009-613 du 2 mars 2009, portant institution d'une indemnité au profit des équipes exerçant dans le domaine du prélèvement d'organes humains en cas de la mort encéphalique, et leur greffe

Décrète :

Article premier - Est instituée une indemnité au profit des équipes exerçant dans le domaine du prélèvement d'organes humains en cas de la mort encéphalique, et leur greffe, conformément aux montants indiqués au tableau suivant :

| Les bénéficiaires | Le montant de l'indemnité |
|--|---------------------------|
| Professeur hospitalo-universitaire en médecine ou maître de conférences agrégé - hospitalo-universitaire en médecine | 100 dinars |
| Assistant hospitalo-universitaire en médecine | 80 dinars |
| Résident en médecine | 60 dinars |
| Médecin spécialiste principal de la santé publique, médecin spécialiste de la santé publique, médecin major de la santé publique, médecin principal de la santé publique ou médecin de la santé publique | 60 dinars |
| Technicien supérieur major de la santé publique, technicien supérieur principal de la santé publique ou technicien supérieur de la santé publique | 30 dinars |
| Infirmier major de la santé publique, infirmier principal de la santé publique, infirmier de la santé publique ou aide soignant de la santé publique | 20 dinars |
| Ouvrier | 10 dinars |



POUR UNE MORT ENCEPHALIQUE PRELEVABLE

2012

| | | | | |
|---|------|------|------|------|
| Service Déclarant | 1000 | 2000 | 2000 | 500 |
| Service de Prise en Charge | 1000 | 2000 | 2000 | 1250 |
| Prise en Charge per Opérateur (PMO) | - | - | - | 500 |
| Service assurant le Transport | 1000 | 2000 | 2000 | 1000 |
| Service de Régulation et d'Appui du CNPTO | --- | 2000 | 2000 | 1000 |

POUR UNE MORT ENCEPHALIQUE PRELEVEE ET LES GREFFES EFFECTUEES

| | | | | |
|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| BILAN IMMUNOLOGIQUE <i>Bilan Immunologique effectué par un service d'Immunologie ou d'Hématologie</i> | 240 | 480 | 480 | 250 |
| BILAN VIROLOGIQUE <i>Bilan Virologique effectué par un service de Virologie, de Bactériologie ou de Microbiologie</i> | 120 | 240 | 240 | 120 |
| HEMATOLOGIE – BANQUE DU SANG | - | - | - | 120 |
| PHARMACOVIGILANCE <i>Laboratoire ayant réalisé les dosages d'immunosuppresseurs nécessaires après la greffe</i> | - | - | - | 250 |
| Service de RADIOLOGIE <i>Plus ou Moins flux d'autres Hôpitaux</i> | Forfait au prorata de l'activité | Forfait au prorata de l'activité | Forfait au prorata de l'activité | Forfait au prorata de l'activité |

Les propositions suivantes peuvent être considérées comme des actes de valorisation pour les équipes de réanimation :

- A. La reconnaissance du niveau scientifique du service et de l'équipe
- B. Le retour d'informations (feedback) à chaque prélèvement et propositions d'actions correctrices
- C. L'accompagnement psychologique pour l'ensemble des soignants
- D. Rendre visible le travail quotidien des acteurs de la chaîne de prélèvement à travers des spots médiatisés
- E. Toutes les réponses sont justes**

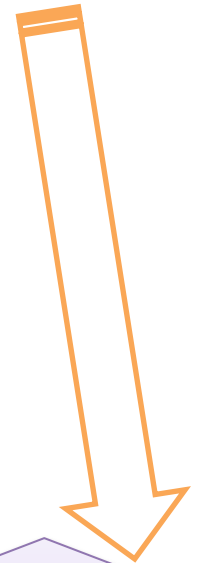
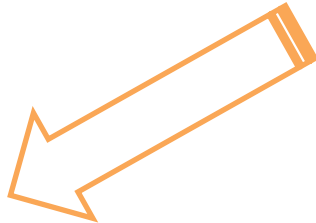
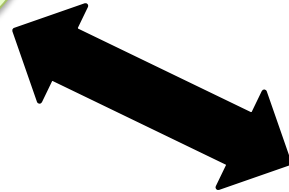
Le retour
d'information

Présenté aux équipes de réa

Valoriser leur
travail

Proposer des
actions correctrices

Proposer des
formations



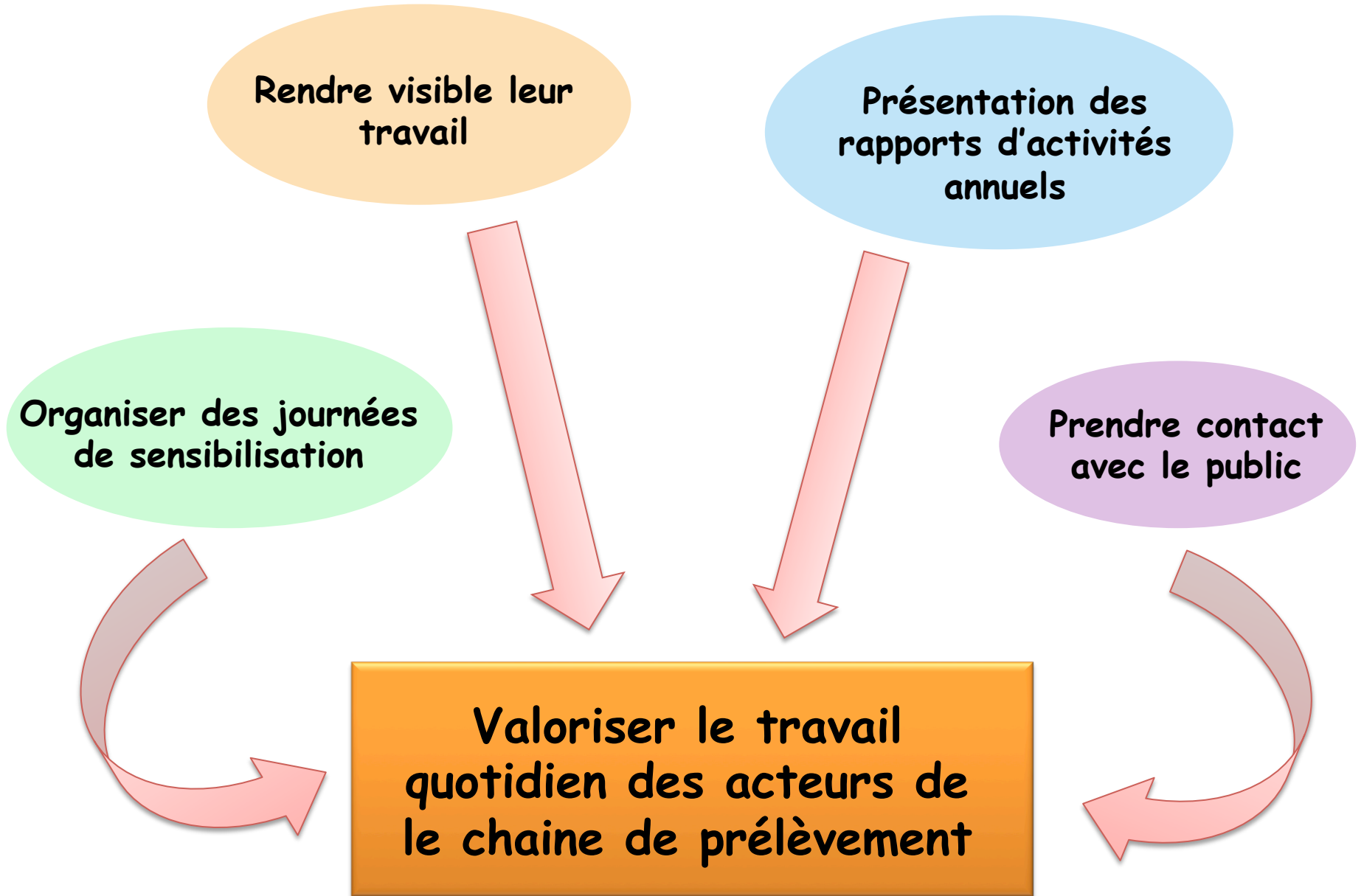
Rendre visible leur travail

Présentation des rapports d'activités annuels

Organiser des journées de sensibilisation

Prendre contact avec le public

Valoriser le travail quotidien des acteurs de la chaîne de prélèvement



La représentation médiatique du don et de la transplantation d'organes dans la presse suisse romande

Raphaël Hammer

COMMUNICATION

30/1 2012

Deuxièmement, la légitimation technique (30 %) met l'accent sur la performance de la greffe comme geste chirurgical et comme procédure scientifiquement éprouvée. C'est ici l'excellence de la réalisation technique qui est soulignée. La greffe est ainsi qualifiée de « réussite », de « succès », d'« exploit », ou encore d'événement qui « révolutionne la médecine ». Ce mode de légitimation réside aussi dans des énoncés de banalisation lorsque la greffe apparaît comme une ~~opération de routine~~ qui est ~~« maîtrisée techniquement »~~ ou ~~« couramment pratiquée »~~.

Domaine scénique de sensibilisation aux dons d'organes :

- **Coté informatif**: faire savoir - faire comprendre
- **Coté persuasif**: faire adhérer - faire agir

+++ Lutter contre la publicité défavorable +++

Reconnaissance des familles

Thank you letters from patients in an intensive care unit: From the expression of gratitude to an applied ethic of care

Alexandre Herbland, Michel Goldberg, Nathalie Garric, Olivier Lesieur

Intensive and Critical Care Nursing. 2017

A word cloud featuring the word "kindness" as the largest and most prominent element. Other words of varying sizes are arranged around it, including "understanding", "attentiveness", "welcomedevotion", "softness", "goodness", "encouragement", "solidarity", "reassuring", "charity", "thoughtfulness", "solace", "availability", "to hold the hand", "friendship", "presence", "help", "smile", "trust", and "moral support". The words are all in a bold, black, sans-serif font.

understanding goodness
encouragement
solidarity reassuring
kindness
to hold the hand charity
friendship thoughtfulness
presence solace
attentiveness help availability
smile trust
welcomedevotion
moral support softness

The analysis of the letters reveals the patients' need for humane attitude when delivering care. It sounds like an authentic plebiscite for the humanisation of care. The patients' perspectives support the psychologists' point of view advocating for holistic care in ICU, interlinked with somatic care and incorporating psychological and relational dimension in care, (Hazzard et al., 2013; Jackson et al., 2014; Papathanassoglou, 2010; Stanton, 1991). Such letters encourage all ICU staff to develop interpersonal communication skills, empathy, attention, enabling the climate of trust which is essential to ensure the quality and the individuality of care which patients hope for.

Professionals working in ICU are particularly at risk of developing burnout syndrome (Poncet et al., 2007). Insufficient rewards are part of the organizational factors associated with burnout. Easier access to letters and their messages can help to boost self-esteem, notably for the lower skilled workers who may feel undervalued and in need of support. The ICU team can find in the letters a kind of professional acknowledgement which is both gratifying and gives sense to tasks undertaken this in turn can lead to a sense of accomplishment. The thank you letters play an important role in the staff's well-being, which in itself is a crucial parameter for patients' well-being (Kentish-Barnes and Chaize, 2010). To illustrate this

Alexandre Herbland

Intensive and Critical Care Nursing, Elsevier, 2017,

“In Memory of Those Who Left”: How “Thank You” Letters Are Perceived and Used as a Team Empowerment Motivational Factor by a Home-Based Palliative Care Team in the Azorean Islands

Sandra Martins Pereira, PhD* and Pablo Hernández-Marrero, PhD*

JOURNAL OF PALLIATIVE MEDICINE. 2016

Donner un sens

Sens de reconnaissance

Mérite

Récompense

Mission accomplie

Valeurs

Motivation

Travail d'équipe

Satisfaction

Reconnaissance symbolique

**D'après vous, est ce que l'activité de
prélèvement est considérée comme une
marque d'excellence ?**

A. Oui

B. Non

La représentation médiatique du don et de la transplantation d'organes dans la presse suisse romande

Raphaël Hammer

COMMUNICATION

30/1 2012

Deuxièmement, la légitimation technique (30 %) met l'accent sur la performance de la greffe comme geste chirurgical et comme procédure scientifiquement éprouvée. C'est ici l'excellence de la réalisation technique qui est soulignée. La greffe est ainsi qualifiée de « réussite », de « succès », d'« exploit », ou encore d'événement qui « révolutionne la médecine ». Ce mode de légitimation réside aussi dans des énoncés de banalisation lorsque la greffe apparaît comme une opération de routine qui est « maîtrisée techniquement » ou « couramment pratiquée ».

شكرا

Merci

Mohamed Saïd NAKHLI