



© APHP-ST ANTOINE-GARO/PHANIE

Comment changer la donne ?

Pénurie d'organes, inégalités d'accès, rejet... À toutes les étapes, la greffe en France semble minée par les difficultés. Trois spécialistes nous montrent que l'efficacité du don d'organe n'est pas qu'une question de générosité.

CE QUI FAIT DÉBAT

En 2013, plus de 5 000 greffes d'organes ont sauvé la vie de leurs receveurs ou amélioré nettement leur état de santé. Selon les régions, pourtant, l'accès à la greffe n'est pas le même : le délai d'attente d'une greffe de rein, la plus fréquente, varierait de 9 à 37 mois selon le rapport Rein 2011 de l'Agence de la biomédecine. Comment expliquer et éviter ces disparités ? Le manque de greffons est, quant à lui, flagrant : cette même année, 200 personnes sur liste d'attente sont mortes. Depuis la loi Caillaudet de 1976, les personnes décédées sont présumées avoir consenti au prélèvement de leurs organes si elles ne s'étaient pas inscrites sur le registre des refus. Mais les équipes médicales sont tenues par la loi de consulter les familles. Or, plus du tiers refuse. Faudrait-il outrepasser la volonté des proches ? La pratique médicale détermine aussi la situation. Doit-on prélever, non plus seulement après mort cérébrale, comme c'est la règle aujourd'hui, mais aussi après mort cardiaque, en agissant plus vite ? Faut-il soutenir le prélèvement sur donneur vivant ? Et comment la recherche peut-elle changer les choses ?



© FRANÇOIS GUÉNÉT/INSERM

Régis Josien,

Immunologiste, Centre de recherche en transplantation et immunologie, unité 1064 Inserm/ Institut de transplantation urologie et néphrologie/ CHRU de Nantes - Université de Nantes

La recherche en transplantation n'a pas pour vocation de pallier les manques d'un système de prise en charge. Mais elle peut pointer les changements de pratiques qui présenteraient un intérêt réel. Surtout, à plus ou moins long terme, ses découvertes peuvent améliorer la situation des patients greffés ou sur liste d'attente. Face à la pénurie de dons, le prélèvement sur cœur arrêté est une piste intéressante. Elle est validée médicalement si l'on prélève le rein dans les trente minutes, et même si l'on ignore combien de temps tiendra la greffe. Quant au don de rein entre

Permettre au receveur de tolérer le greffon sur le long terme sans traitement, voilà le défi »

vivants, il est trop minoritaire en France, alors qu'il présente un véritable intérêt médical : l'organe en parfait état est transplanté sans être conservé dans la glace (ischémie froide). Or, c'est un des éléments qui font que 36 % des greffons ne tiennent pas plus de dix ans. Et, mieux vaut toujours transplanter au plus vite un organe en ischémie froide, donc souvent dans le CHU de prélèvement. Plus de 700 patients par an ont besoin d'une retransplantation, soit 17 % des nouveaux inscrits. Comment l'éviter ? La survie des greffons a nettement progressé en quarante ans de recherche : moins de 10 % de rejet aigu pour la greffe de rein au bout d'un an. Le long terme reste un défi, surtout dû à une réaction immunologique de rejet chronique et à l'effet toxique des immunosuppresseurs. Permettre au receveur de tolérer le greffon sur le long terme sans traitement, c'est donc le Graal ! Certaines molécules peu toxiques induisent une forme de tolérance chez l'animal, elles restent à tester chez l'homme. D'autres travaux, en thérapie cellulaire, permettraient de rendre *in vitro* les cellules dendritiques (¶) du receveur moins immunogènes, puis de les réinjecter au moment de la greffe. Et des recherches, débutantes, progressent à grande vitesse : la xéno greffe (¶) et la régénération d'organes par cellules souches modifieraient radicalement les services de transplantation en France.



© FRANÇOIS GUÉNET/INSERM

Emmanuelle Prada-Bordenave,

Directrice générale de l'Agence de la biomédecine

L'inégalité d'accès à la greffe de rein est un problème difficile et complexe. Depuis le premier Plan Greffe de 2000, le nombre de transplantations rénales a plus que doublé. L'attente diffère entre régions, non seulement parce que les dons varient, mais aussi en raison de l'organisation locale. Certains hôpitaux manquent de personnels, de moyens ou

de coordination. Autour de Paris, d'autres réalisent des greffes très spécialisées pour des patients de toute la France. Et si l'engorgement semble plus important en Ile-de-France, c'est aussi parce qu'ailleurs les patients sont moins souvent inscrits sur liste d'attente lorsqu'ils démarrent une dialyse. La greffe assure pourtant une bien meilleure qualité de vie pour 60 000 € de moins par patient chaque année dès la deuxième année*.

Néanmoins, le don d'organes est bien plus développé en France qu'en Angleterre ou en Allemagne, par exemple, mais moins qu'en Espagne. Ici encore, l'organisation et l'accueil font la différence, plus que la générosité ou la culture. Les principales religions soutiennent le don, et les familles en deuil tentent d'accomplir au mieux la volonté du défunt. En cas de

doute, nous les aidons à cheminer. Pas question de les accabler en leur imposant le prélèvement, nous leur devons autant d'attention qu'au receveur.

Outre les avancées de la recherche, deux voies amélioreront l'accès à la greffe. Le prélèvement après arrêt cardiocirculatoire, testé depuis 2006

dans dix centres pilotes, permettra d'avoir plus de greffons. Le don entre vivants, lui, atteindra un total de 600 greffes de rein en 2016. Il est

limité aux membres d'une même famille et aux amis proches, car l'attitude volontariste de la France depuis le Plan Greffe 2012-2016 ne doit pas ouvrir les portes aux situations dramatiques de trafic d'organes dont nous sommes protégés jusqu'à présent.



www.agence-biomedecine.fr

L'attente diffère entre les régions car les dons varient et aussi en raison de l'organisation locale,

* Voir S&S n° 16, Médecine générale « Maladie rénale chronique », p. 34

Cellules dendritiques

Cellules présentatrices d'antigènes responsables du déclenchement d'une réponse immune adaptative

Xénogreffe

Greffe effectuée sur un organisme appartenant à une espèce animale différente de celle du donneur

■ Réseau Épidémiologie et information en néphrologie (Rein), rapport annuel 2011, Paris, Agence de la biomédecine, 2011

Pierre Noir,

Vice-président de la Fédération des associations pour le don d'organes et de tissus humains (France Adot)

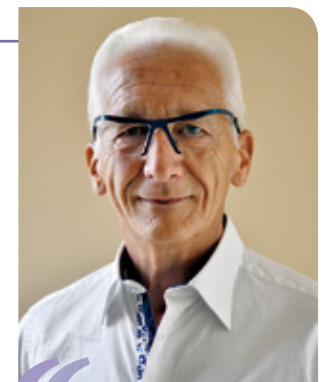
Il revient à l'État de revoir les règles d'organisation de la greffe pour assurer l'égalité d'accès aux soins. On pourrait améliorer la circulation des greffons entre régions et mieux recenser les donneurs potentiels. De plus, la loi sur le consentement présumé est bloquée par les familles, qui peuvent toujours confisquer la volonté du défunt. Les 25 millions de cartes de donneurs ne servent donc à rien, et le registre de refus n'intéresse que 100 000 inscrits. Nous préconisons, en plus, un registre des donneurs, dont le respect *post mortem* s'imposerait.

La France a jusqu'ici évité des dérives comme en Suisse, où des mutuelles imaginent de réduire les cotisations contre un engagement à donner ses organes après la mort, ou en Espagne où existent des incitations financières. Le don doit rester gratuit. Nous sommes donc réservés sur le don entre vivants, même s'il permet d'avoir plus de greffons, il n'a cessé d'être étendu, désormais jusqu'aux cousins lointains et « amis de deux ans ». Ce débordement rend possible la marchandisation du corps. Quant au prélèvement après

arrêt cardiaque, il améliorera la situation, d'autant que le nombre de morts cérébrales par accident de la circulation chute. Mais en tant qu'acteurs de terrain, nous aurons du mal à faire accepter deux critères de mort : l'arrêt du cerveau et celui du cœur. Et nous espérons que les préleveurs ne donneront pas l'impression de plus s'intéresser aux organes qu'aux soins, malgré l'urgence. Beaucoup de greffes pourraient par ailleurs être évitées par la prévention et le suivi. Ainsi, de plus en plus de jeunes abiment leur foie en s'alcoolisant. Ils grossiront peut-être demain les rangs des demandeurs de greffe.



www.france-adot.org



© COLL. PIERRE NOIR

Nous préconisons un registre de donneurs dont le respect post mortem s'imposerait,

Propos recueillis par Nicolas Rigaud